Numer poświęcony akcji nad podniesieniem zdrowotności wsi



IN PACE ET IN BELLO CARITAS

POLSKI CZERWONY KRZYŻ

Nr. 10

GRUDZIEŃ 1933 ROK

W TREŚCI NUMERU:

Centralny Organ Polskiego Czerwonego Krzyża



PRANIE BIELIZNY W KOLUMNIE DEZYNFEKCYJNO-KĄPIELOWEJ POLSKIEGO CZERWONEGO KRZYŻA

do art. na str. 232

POLSKI CZERWONY KRZYŻ

(Założony w 1919 roku)

TREŚĆ NUMERU:

SOMMAIRES:



Do Numeru niniejszego dołączamy 2 wkładki:

Sprawozdanie lotnych oddziałów okulistycznych Wileńskiego Okr. P. C. K. za rok 1933.

Spis rzeczy rocznika Polskiego Czerwonego Krzyża za rok 1933.

OPŁATA POCZTOWA UISZCZONA RYCZAŁTEM. CENA EGZ. 1 ZŁ.

Nr. 10-ty WARSZAWA — GRUDZIEŃ 1933 R. ROK XIII

Polski Czerwony Krzyż

CENTRALNY ORGAN POLSKIEGO CZERWONEGO KRZYŻA
WYDAWNICTWO MIESIĘCZNE

CROIX ROUGE POLONAISE

ORGANE CENTRAL DE LA CROIX ROUGE POLONAISE
REVUE MENSUELLE

Komitet Redakcyjny: Dr. B. Zakliński, Leopold Rutkowski, doc. dr. Ludwik Zembrzuski. Redaktor: Z. Wołłowiczowa. Wydawca: Zarz. Głów. P.C.K.

Redakcja i Administracja: Warszawa, ul. Smolna 6, telefon Nr. 235-29, czynna codziennie od godziny 10 — 2 popołudniu. Konto w P. K. O. Nr. 10.540.
Prenumerata roczna 10 zł., zagranicą 2 dol.

Wszystkim Czytelnikom naszego pisma zasyłamy serdeczne życzenia „Wesołych Świąt" i pomyślnego „Nowego Roku"!!!

REDAKCJA

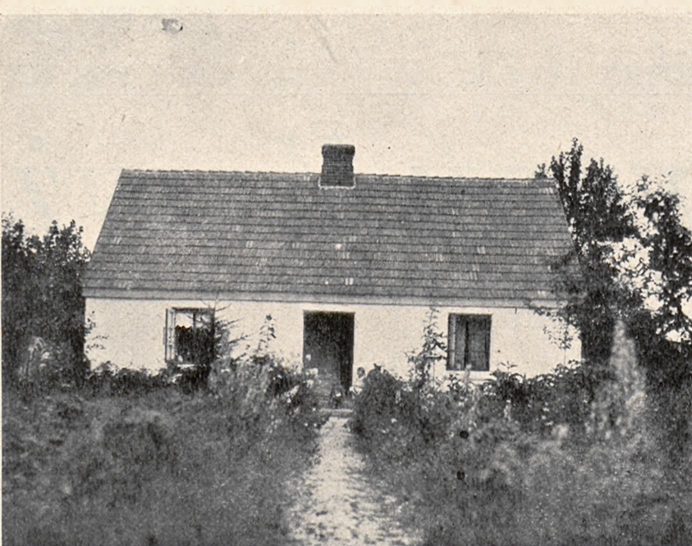
O ZDROWIE WSI

Podniesienie wsi naszej pod względem zdrowotnym to wielkie i trudne bardzo zadanie: wielkie, bo dotyczy ¾ naszej ludności, pod względem zdrowotnym bardzo zaniedbanej, a pośrednio całego kraju, gdyż wieś jest w stałej komunikacji z miastem, dostarcza produktów, służy miejscem wypoczynku i t. d.; trudne, bo stają mu na drodze bieda, ciemnota, stare, trudne do wykorzenienia, nałogi i przesądy.

Najważniejsze braki w dziedzinie higjeny wsi polskiej dotyczą środowiska i przyzwyczajeń w życiu osobistem. Chłop polski dotąd mieszka ciasno, ciemno, brudno, w lokalu wilgotnym, dusznym, przepełnionym rupieciem wszelkiego rodzaju, a niezaopatrzonym w przedmioty najniezbędniejsze. Mając to na względzie należy przedewszystkiem dążyć do rozszerzenia mieszkań wiejskich, doprowadzenia ich do porządku i czystości, wpuszczenia do ich wnętrza więcej powietrza i światła.

W dzisiejszych warunkach trudno stawiać zbyt daleko idące wymagania, można jednak tam, gdzie gospodarz buduje się, lub przebudowuje, propagować, aby mieszkanie było przynajmniej paro lub kilkuizbowe. Jednoizbowe mieszkanie jest niedopuszczalne nigdzie i nigdy, a i dwuizbowe może być tylko tolerowane, tembardziej, że jak „ojce pójdą na alimenty" z dwuizbowego zrobi się jednoizbowe.

Duże wrażenie wywarły na mnie kiedyś mieszkania robotnicze i włościańskie w Holandji. Mieszkania te, budowane w ostatnich latach, przeznaczone dla ludności niezamożnej, często subwencjonowane, dzięki temu do pewnego stopnia standaryzowane, składają się z 5 ubikacyj: na dole — maleńka kuchnia i duża ogólna izba — pokój jadalny, gościnny, słowem nasza świetlica, ale używana, u góry — trzy pokoiki sypialne, bardzo małe, z przepierzeniami z cienkich deseczek. Te trzy pokoiki są przeznaczone: jeden dla rodziców, drugi dla dziewczynek, trzeci dla chłopców. Jakże nam daleko do tego ideału domu, gdzie każdy jest w rodzinie, lecz każdy ma możność ubrać się, umyć na osobności, być choć chwilkę sam z sobą! I u nas należałoby opracować wzory mieszkań z uwzględnieniem warunków klimatycznych, stopy zamożności i przyzwyczajeń tych, dla kogo one mają być przeznaczone. Osobliwości regjonalne winny być wzięte pod uwagę. Do osiągnięcia celu należy zmierzać nietylko przez propagandę, budzenie potrzeb, ale i przez wszelkie możliwe ułatwienia w



Dobry dom parcelanta.



Nędzny dom parcelanta, budowany „ratami".

zdobyciu szczegółowych planów, urządzanie wystaw z odpowiedniemi modelami i t. d.

Drugie niezmiernie ważne zagadnienie, w higjenie mieszkaniowej — to nauczenie ludności wiejskiej, jak ma korzystać ze swego mieszkania, jak ma je utrzymywać. I dzisiaj spotykamy niejednokrotnie dwu i trzyizbowe mieszkania, nie wyzyskiwane w całości, rodzina bowiem z reguły gnieździ się w jednej izbie, w ciasnocie i zaduchu. Naturalnie w grę tu często wchodzi oszczędność na świetle i opale, z czem się trzeba liczyć zawsze, obecnie w szczególności, ale bodaj że więcej jeszcze ważą tu przyzwyczajenia, brak potrzeby, największy hamulec w rozwoju kultury materjalnej, a z nią razem i duchowej.

Obok mieszkania należy zwrócić uwagę na jego otoczenie — na podwórze, przedewszystkiem na zaopatrzenie ludności pod względem wody i na usuwanie nieczystości. I jedno i drugie wiąże się ściśle z utrzymaniem czystości z jednej strony, z drugiej — z szerzeniem się chorób nagminnych jelitowych, a być może i z zaburzeniami żołądkowo-jelitowemi wśród dzieci, plagą wsi naszej. O ile sprawa wody jest niejednokrotnie trudna do radykalnego rozwiązania (woda zawsze może być ulepszona) o tyle usuwanie śmieci, odpadków wszelkiego rodzaju, a przedewszystkiem nieczystości ludzkich nie nastręcza większych trudności, a jednak przedstawia się rozpaczliwie. Pod tym względem wszystko jest jeszcze do zrobienia i wszystko jest w rękach krzewicieli kultury i higjeny.

Twierdzę od szeregu lat, że człowiek, który zmusiłby ludność naszą do wystawienia ustępów, skłonił do korzystania i nauczył zachowania się w nich, zasłużyłby na wielki pomnik. Niezbędne przekształcenie całej ludności będzie tu wymagało lat całych, lat wytrwałego, konsekwentnego, mniej lub więcej łagodnego przymusu i uświadamiania. Szkoda, wielka, że rozpoczęty przed kilku laty przymus nie został doprowadzony do końca i uzupełniony nie mniej potrzebną propagandą. Tak naprzykład nie zastosowano przymusu do miejsc targowych, do instytucyj publicznych (o, dziwo, nawet do urzędów gminnych!), do domów ludowych, domów parafjalnych, szop strażackich, do kościołów i rezultaty tego są opłakane. Te instytucje publiczne zamiast służyć przykładem tego, jak być powinno, przedstawiają często rozpaczliwy obraz zanieczyszczenia i niebezpieczeństwa pod względem zdrowotnym, są miejscem obrazy, jeśli nie moralności publicznej, to wstydliwości ludzkiej. Jako curiosum przytaczam, że pośród wielu kościołów jakie widziałem na Mazowszu zaledwie przy jednym znalazłem ustęp z napisem „tylko dla parafjan".

Z higjeny osobistej poza odżywianiem, które wymaga gwałtownej reformy, ale które ze względu na wagę należałoby omówić oddzielnie do najpilniejszych należą: higjena spania, czystość osobista, higjena odzieży.

Spanie dotąd na wsi jest stadne. Nie mogąc odrazu przejść do spania indywidualnego (każdy w swojem łóżku), trzeba propagować spanie na oddzielnych siennikach, rozkładanych łóżkach, ławach, wreszcie po dwoje, ale oddzielnie rodzice, oddzielnie dziewczęta, oddzielnie chłopcy, możliwie odpowiedni wiekiem, mając stale na uwadze, że przenoszenie różnych chorób zakaźnych przy wspólnem spaniu jest nieuniknione.

O potrzebie starannego, regu-

larnego mycia się codziennie wodą z mydłem, o myciu i szlachetnych i nieszlachetnych części ciała mówimy na wsi dużo, niekiedy, najniesłuszniej zresztą, do tego sprowadzamy całą higjenę. Postęp jednak jest tu zbyt powolny, przypuszczam między innemi dlatego, że brak jest tych technicznych urządzeń, któreby ułatwiały utrzymanie ciała w czystości, a nie wymagały zbyt wiele wysiłku. Naturalnie odgrywają tu rolę również dawne przyzwyczajenia, których u starszego pokolenia wykorzenić się już nie da, trzeba więc zwrócić główną uwagę na dzieci i podrastającą młodzież.

Higjena odzieży gwałtownie także domaga się reformy. Ludność nasza wiejska przedewszystkiem nosi odzieży za dużo (cechy ludności biednej, mało kulturalnej na całym świecie), dalej bieliznę zmienia zbyt rzadko, odzież nosi aż do zdarcia, często w niej, lub pod nią śpi, nie czyści jej, nie wietrzy, nie pierze. Odzież taka cuchnie potem i brudem, „czuć ją właścicielem". Pod tym względem szczególnie źle przedstawia się wschód — będący wciąż groźnym ogniskiem duru plamistego, który się szerzy wyłącznie przez wesz odzieżową.

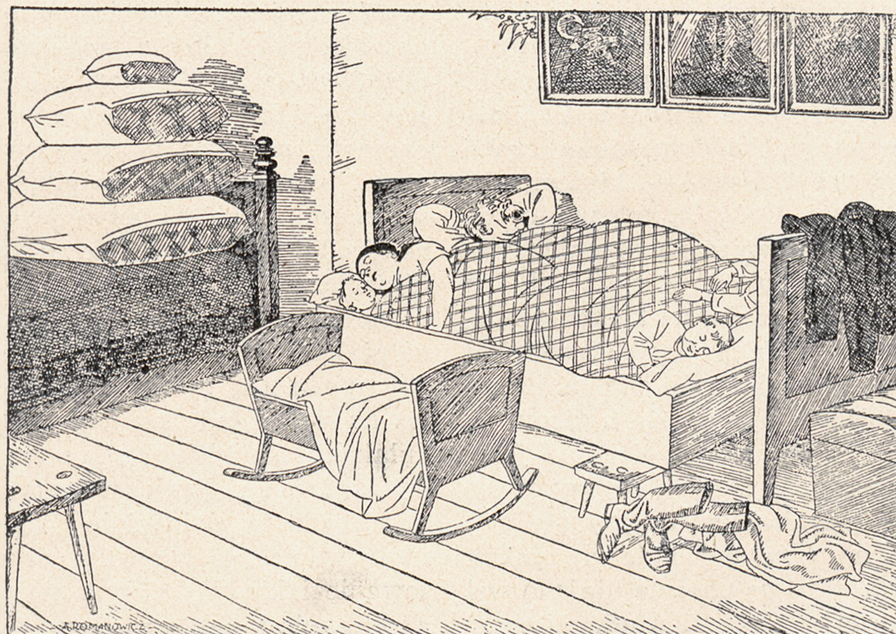
Wielu innych braków, nawet bardzo palących, nie będę poruszał ze względu na brak miejsca i przejdę do metod, jakiemi należałoby krzewić higjenę na wsi. Sądzę, że najlepiej jest nie tworzyć organizacyj nowych, lecz oprzeć się na istniejących i tak już dość, a nawet zbyt licznych, szczególnie jeśli uwzględnimy stosunkowo niski poziom kultury ogólnej i brak wyrobienia naszej ludności wiejskiej. Najlepiej rozpocząć od grup zorganizowanych, odpowiednio przygotowanych, naprzykład od kółek rolniczych (kół gospodyń), posiadających w swem gronie element najbardziej wyrobiony i podatny do wszelkiego rodzaju poczynań. Naturalnie to nie przeszkadza uświadamianiu, pojętemu jak najszerzej i obejmującem cały ogół.

Nie jestem także zwolennikiem wyodrębniania higjeny, stwarzania z niej samoistnego przedmiotu nauczania, wyjąwszy specjalne okoliczności. Higjenę najlepiej wprowadzać pośrednio, przy nauczaniu innych przedmiotów przy propagandzie wszelkiego rodzaju. O higjenie można mówić przy omawianiu różnych działów gospodarki praktycznej, gospodarstwa podwórzowego i domowego, na wszelkiego typu kursach dokształcających. Niema takiego przedmiotu teoretycznego, niema takiego działu w gospodarstwie, obok którego nie można byłoby przemycić czegoś z higjeny. Mając zaś na względzie ciężkie warunki ekonomiczne, w jakich znajduje się obecnie nasz chłop z jednej strony, z drugiej uwzględniając jego zmysł praktyczny, dobrze byłoby wiązać potrzebę higjeny z korzyścią materjalną.

Trzeba, żeby najbiedniejszy gospodarz zrozumiał, że wprowadzenie pewnych ulepszeń higjenicznych jest dla niego korzystne.

Biorę jako przykład sprawę mleka. Na rynku jest coraz większy pokup na mleko dobre, czyste, nie posiadające zbyt wiele bakteryj. W tym kierunku zwiększają także coraz bardziej swoje wymagania mleczarnie. żeby mleko odpowiadało takim wymaganiom trzeba, aby obora była jak należy utrzymana, żeby naczynia były odpowiednio myte i przechowywane, trzeba żeby ten, kto doi krowy i ma do czynienia z mlekiem, przestrzegał niezbędnych zasad czystości, a nawet rozumiał co to są bakterje, jaką drogą odbywa się zakażenie i t. d.

Duńczycy powiadają, że ich chłopa nauczyły higjeny mleczarnie, przypuszczam, że i u nas mogą one odegrać podobną rolę. Zresztą nie tylko mleko może odgrywać rolę pośrednika w krzewieniu higjeny. Mięso i możliwość wywołania zatruć i zakażeń przez wyroby mięsne (włośnie, wągry), straty wywoływane tą drogą dla samego hodowcy i niebezpieczeństwo dla kon-



„W głowach i w nogach".
Tak się jeszcze w Polsce sypia.





Typy prymitywnych ustępów na Mazowszu.

sumenta, którym często jest sam gospodarz, mogą dostarczyć pełno przykładów bardzo przekonywujących nawet dla mało wykształconego, ale realnie myślącego gospodarza wiejskiego.

W krzewieniu higjeny na wsi należy zwrócić główną uwagę na kobietę, gdyż jest ona wychowawczynią młodego pokolenia, ona głównie sprząta, pierze, utrzymuje w porządku dom i dlatego jest stałą higjenistką dla całej rodziny, wreszcie kobieta z natury swej jest wrażliwsza na zagadnienia higjeniczne, niż mężczyzna, a gospodarstwo domowe na każdym kroku styka się z pytaniem — higjeniczne, czy nie. Otóż tu należałoby się oprzeć również na zorganizowanych zespołach, istniejących już w całym kraju, na kołach gospodyń wiejskich. Instruktorki kół należy traktować jako najczynniejsze propagatorki higjeny.

Przytem chcę podkreślić jeszcze raz, że higjena tworzy cząstkę nieodłączną kultury ogólnej, a na tym poziomie na jakim znajduje się obecnie higjena wsi naszej, często niewiadomo co w danem zagadnieniu jest ważniejsze — higjena czy kultura. Dlatego też dopóki poziom higjeny jest tak bardzo niski nietylko każdy program oświatowy, niezależnie od tego, czy obejmuje zagadnienia czysto teoretyczne, czy praktyczno-gospodarcze, winien zawierać pokrewne mu zagadnienia zdrowotne, lecz każdy oświatowiec, każdy instruktor z konieczności powinien być do pewnego stopnia omnibusem, a już z całą pewnością i higjenistą.

Przechodząc teraz do strony praktycznej zagadnienia ochrony zdrowia ludności wiejskiej, chciałbym nakreślić parę punktów, mówiąc językiem współczesnym, postawić parę wytycznych, wskazujących najpilniejsze nasze potrzeby i potencjonalne ośrodki działalności leczniczo-higjenicznej.

Pierwsza dziedzina, na jaką należałoby zwrócić uwagę, dotyczy opieki nad położnicą, której los na wsi dotąd jest naprawdę opłakany. Kiedy się czyta o tych wymaganiach, jakie teoretycy stawiają w tej dziedzinie i jakie tu i owdzie już znalazły zastosowanie i kiedy porówna się te wymagania z naszą rzeczywistością, już nawet nie w zapadłym kącie, gdzieś na błotach pińskich, lecz w sercu Polski na Mazowszu, na Kujawach i wokoło, ma się wrażenie, że odległość między temi dwoma krańcami jest bodaj że większa, niż między łuczywem i elektrycznością.

Kobieta wiejska w okresie ciąży najczęściej musi zapominać o tem, że już karmi i wychowuje nowego obywatela, pracuje często ponad siły, zależnie od pory roku, a niezależnie od stanu swego zdrowia, o jakichkolwiek właściwościach przeżywanego okresu nie wie nic, poza masą niekiedy wręcz szkodliwych przesądów, o odpoczynku w ostatnich choćby dniach przed porodem niema mowy. Do łóżka kładzie się wówczas, kiedy już rozpoczynają się bóle, rzucając pracę w środku, bo jej nie mogła skończyć.

Jako położnica nie ma żadnej opieki, prócz sąsiadek, posiadających tylko własne doświadczenie, często jak najgorsze, niewystarczające nawet na kwalifikacje „babki". Po porodzie, nie wypocząwszy, nie nabrawszy sił nawpół jeszcze chora, zwleka się taka położnica z łóżka i idzie do roboty, bo nie ma komu przygotować dla rodziny obiadu, wyprać koszuli lub pieluch, sprzątnąć mieszkania, bo nie ma komu oporządzić inwentarza, wydoić krowy.

Ten stan rzeczy jest niedopuszczalny ani z punktu widzenia humanitarnego ani ekonomicznego. Niezbędne jest zorganizowanie stałej opieki nad położnicą, dostarczanie jej z zewnątrz pomocy w gospodarstwie, jeżeli w domu takiej pomocy niema. Być może, iż przyjęłyby się na naszym terenie wiejskim tak zwane kasy wzajemnej pomocy matek, które dostarczają członkiniom wyjałowionej bielizny, przedmiotów niezbędnych przy porodzie, wyprawek dla dzieci, zapewniają wzajemną po-

moc członkiń w gospodarstwie podczas porodu, organizują środki przewozowe, zabezpieczają przywiezienie położnej albo lekarza do chorej, lub też przewiezienie położnicy do szpitala. Organizacje kobiece, którym ta sprawa najbardziej leży na sercu, powinny się zająć utworzeniem kilku takich przykładowych ośrodków.

Na drugiem miejscu postawiłbym rozwój opieki nad niemowlęciem, dzieckiem w pierwszych latach jego życia. Wysuwając ten projekt nietylko mam na względzie ogólnie uznaną myśl, że przez dziecko najłatwiej trafić do rodziny, ale mam przedewszystkiem przed oczyma obraz strasznego spustoszenia, jakie sieje u nas śmierć wśród dzieci, wskutek nieumiejętności i niedbalstwa, wskutek ciemnoty i braku odpowiedniej opieki ze strony społecznej. Znany jest powszechnie fakt, że pod względem umieralności niemowląt Polska jest niestety wciąż jednym z najbardziej barbarzyńskich krajów w Europie. Z pośród przychodzących na świat, umiera u nas na wsi w pierwszym roku życia na każde 100 dzieci około 25, gdy tymczasem w krajach zachodnio-europejskich 5—8. Otóż chcąc zdobyć zwolenników dla naszej akcji trzeba powoływać się na rodziny chłopskie, które tracą połowę dzieci w kołysce, których wiele ciężkiej pracy wraz z sentymentem rodzicielskim idzie na cmentarz, na wypadki dzieci pokaleczonych, nieszczęśliwych na całe życie, tonących, palących się lub spalających niekiedy wsie całe, gryzionych przez szczury, zjadanych przez świnie, wskutek braku opieki. Wypadki te naprawdę dramatyczne, niekiedy groźne w skutkach, znane są wszystkim, dlatego utworzenie jakiejś najprymitywniejszej organizacji, która by miała na celu zapobieganie im, nie napotka większych trudności.



Wnętrze nędznej chaty.

Trzeba nauczyć praktycznie każdą dziewczynę wiejską, każdą młodą matkę, jak należy dziecko karmić, pielęgnować, trzeba jednakże jednocześnie ułatwić jej tę opiekę. Dobrze może byłoby zacząć od tworzenia żłobkow letnich po wsiach; tam, gdzie istnieją wsie zbiorowe i gdzie kobiety w ciągu letnich miesięcy pracują w polu, wydaje mi się to sprawą niezbyt trudną do zrealizowania.

Przez analogję ze żłobkiem fabrycznym, który zdaje się zyskał już prawo obywatelstwa, twórzmy żłobki wiejskie, co już niektóre wsie próbowały, lecz ograniczyły się do dzieci starszych, no i nie znalazły szerszego oddźwięku. Tylko nie zaczynajmy od pytania, czy te dzieci przez cały czas będą miały zapewnioną fachową opiekę, czy nie, czy pielęgniarka była szkolona na dostatecznie długich kursach, lub posiada dyplom z uznanej szkoły. Nie bądźmy zbyt „zasadniczy", idąc w myśl hasła albo idealnie albo wcale, podejdźmy do tego zagadnienia praktycznie. Dajmy tym dzieciom trochę lepszą opiekę, niż mają w domu, pozostawione same sobie, a zrobimy wiele, początkowo zadowalniając się małem. Później stopniowo działalność tę rozszerzając i doskonaląc, dojdziemy i do zawodowych pielęgniarek i do lekarzy pedjatrów.

Trzeci dział pracy, możliwej i koniecznej do rozwinięcia od zaraz, dotyczy pomocy w nagłych wypadkach. Dotąd nie zrobiliśmy w tej sprawie prawie nic.

Potrzeba szybkiej, możliwie racjonalnej pomocy na wsi daje się bardzo ostro odczuwać i dotyczy nietylko nieszczęśliwych wypadków, niezbyt rzadkich, pomimo prymitywności życia wiejskiego i braku maszyn, ale i wszelkich nagłych schorzeń, zasłabnięć i t. d. Obecnie mamy na wsiach towarzystwa L.O.P.P. które muszą przewidywać niezbędną pomoc, mamy służbę samarytańską przy straży ogniowej, mamy liczne organizacje strzeleckie, różne koła młodzie-



Ładna świetlica w mieszkaniu średniozamożnego gospodarza.

ży, wreszcie, na co chcę położyć nacisk, organizacje Czerwonego Krzyża, sądzę więc, że najbardziej czynna i żywotna, a mająca oparcie na wsi organizacja mogłaby wziąć sprawę nagłej pomocy w swoje ręce. Stowarzyszenie takie mogłoby się zająć jednocześnie przewożeniem chorych i opieką pielęgniarską w chorobie wogóle.

Pielęgnowanie chorych na wsi naszej pozostawia tak wiele do życzenia, jest naprawdę w takiem zaniedbaniu, ułatwienia w postaci przedmiotów niezbędnych do pielęgnowania są tak prymitywne, że z góry można powiedzieć, iż organizacja społeczna, która poszłaby w tym kierunku dobrzeby przysłużyła się sprawie zdrowia publicznego i znalazłaby ogólną aprobatę i poparcie. Nie wystarczy nigdy dość podkreślać tego, że przez chorobę prowadzi najprostsza droga do domu, do którego chcemy wprowadzić przyzwyczajenia higjeniczne.

Wreszcie lecznictwo czyste (jeżeli wogóle jest racjonalne oddzielanie lecznictwa od zapobiegania), pomoc w cierpieniu, to wielkie zagadnienie godne uwagi samo przez się.

Otóż będąc głęboko przekonany o konieczności pracy na polu higjeny społecznej, pragnę zaznaczyć, choć w kilku słowach, że nie mniej ważną, a może jeszcze pilniejszą sprawą jest udostępnienie ludności zwykłej pomocy lekarskiej. Higjena społeczna to piękna rzecz, ale żeby ją postawić na realnym gruncie, trzeba zaspokoić najpierw minimum potrzeb człowieka i dać mu pomoc w cierpieniu. Na nic się przydadzą najlepiej prowadzone poradnie, najbogatsze ośrodki zdrowia, udzielające bezpłatnie porad w chorobach społecznych, przeprowadzające wywiady i t. p. dopóki każdy chory nie będzie miał możności poradzić się w chorobie. Do odczuwania cierpienia dorósł każdy, do zrozumienia higjeny trzeba masy podnieść, w umiejętności stosowania jej zasad — wychować.

Dr. Marcin Kacprzak.

Jak pracuje na wsi siostra Polskiego Czerwonego Krzyża

Na wiosnę r. b. Polski Czerwony Krzyż nawiązał kontakt ze Stow. zjednoczonych ziemianek w celu szerzenia higjeny na wsi. Współpraca ta została zorganizowana na następujących zasadach: pielęgniarki PCK. prowadzą kursy zdrowia dla zorganizowanych Kół Gospodyń ziemianek na terenie całej Polski. Stowarzyszenie Zjednoczonych Ziemianek opracowuje plan kolejności kursów według nadesłanych zgłoszeń i kieruje tam pielęgniarki. Finansowa strona tej akcji została rozwiązana w ten sposób, że PCK. opłaca djety i pobory pielęgniarek, a Stow. Zjedn. Ziemianek ponosi koszty ich podróży. Polski Czerwony Krzyż projektuje znacznie rozszerzyć pracę pielęgniarek higjenistek na wsi, przyczyniając się w ten sposób do podniesienia poziomu higjeny w ośrodkach wiejskich. Podajemy poniżej odgłos pierwszej próby tej pracy podjętej z prawdziwem zamiłowaniem przez grupę naszych młodych pielęgniarek.

Redakcja.

Od czterech miesięcy, jako siostra P. C. K. przydzielona przez P.C.K. do Stowarz. Zj. Ziemianek pracuję w charakterze instruktorki Lotnych Kursów Zdrowia, dla Kół Gospodyń -Ziemianek. Odbyłam więc już kilkanaście kursów i wszędzie spotykałam zrozumienie i życzliwe zainteresowanie.

Program Kursów Zdrowia obejmuje zasadniczo wiadomości elementarnej higjeny i ratownictwa. Często jednak trzeba rozszerzać program stosownie do zainteresowań danej okolicy.

Rozpoczynam kurs zwykle w niedzielę po sumie. W czasie nabożeństwa ksiądz na prośbę Przewodniczącej Koła ogłasza z ambony o mającym się odbyć kursie. Zainteresowani zbierają się w sali domu parafialnego lub szkole.

Najważniejsza i może najtrudniejsza jest pierwsza organizacyjna pogadanka. Przychodzą na nią wszyscy, a więc gospodarze, gospodynie i młodzież obojga płci. Opanować i zainteresować tak różny tłum jest dość trudno, tembardziej, że przemówienia księdza i przewodniczącej są przeważnie krótkie. Zaraz na pierwszym kursie zorjentowałam się, że aby uzyskać słuchaczki muszę przedewszystkiem zdobyć zaufanie ich mężów.

Tematem pierwszej pogadanki jest zwykle omówienie obowiązków kobiety jako mądrej matki, uświadomionej wychowawczyni, a w razie choroby — pielęgniarki. Podkreślam silnie jak bardzo są ważne te elementarne wiadomości z higjeny na wsi, gdzie lekarz mieszka daleko, a często drobna dolegliwość może przeobrazić się w ciężką chorobę. Nie namawiam jednak kobiet do zapisywania się na kurs. Przeciwnie, radzę im by się namyśliły poradziły swych mężów, ojców, co zwykle ma ten skutek, że ojcowie i mężowie aprobują kurs. Miewałam kursy o liczebności od 20-tu do 60-ciu osób, z których przeważnie wszystkie uiściły ustaloną opłatę za kurs.

Na zakończenie pierwszej pogadanki podaję program kursu i jego warunki.

Tylko usilnej pracy pań ziemianek zawdzięczamy my Instruktorki, że nie trafiamy na materjał zupełnie surowy wśród naszych słuchaczek. Inaczej prawie niepodobieństwem byłoby wytłumaczyć kobietom zasadnicze i konieczne wiadomości z anatomji. Słuchają bardzo uważnie, lecz mimo to z trudem rozumieją rzeczy bardziej skomplikowane np. układ krwionośny, nerwowy i trawienie. Oczywiście wykład jest często przerywany charakterystycznemi pytaniami jak zaradzić takiej czy innej dolegliwości.

Czasem poradzę coś niewinnego do zastosowania, częściej jednak muszę usilnie namawiać aby



Wymieciesz brud, pozbędziesz się choroby. (Rysunek wzięty z dz. Dr. M. Kacprzaka: Zdrowie w chacie wiejskiej).

zwrócono się do doktora. Pogadanki z anatomji kończymy zajęciami praktycznemi. Te wywołują największe zainteresowanie; bandażowanie i stawianie baniek idzie dosyć zręcznie wśród ogólnej wesołości. Każdy nowy sposób lub ułatwienie są przyjmowane z uznaniem, często nawet z wdzięcznością, że „Pani" nauczyła robić lepiej i prędzej.

Po skończonym wykładzie kobiety zwykle zapraszają mnie bym odwiedziła ich domy. Przeznaczam na to całe popołudnie. Chaty są przeważnie ślicznie uprzątnięte, a słuchaczki oczekują pochwał i słów uznania. Często zdarzają się komiczne nieporozumienia. Gdy chwaliłam pomysł ustawienia miednicy do mycia rąk w najdogodniejszym dla wszystkich domowników miejscu i zauważyłam jak byłoby dobrze gdyby tak jeszcze postarać się o kubeczki i szczotki do zębów, gorliwa słuchaczka odpowiedziała mi, że skoro tylko sprzeda maciorkę kupi piękną szczoteczkę „dla wszystkich". Nie mogę się roześmiać ani okazać rozpaczy wobec takiej interpretacji mych wykładów. Muszę tłumaczyć łagodnie i tak długo, aż dojdziemy wreszcie do porozumienia.

Najwięcej kłopotu mam jednak zawsze z ofiarami kołtuna. Przesąd zabraniający obcinać kołtun jest tak silnie zakorzeniony, że na 5 spotkanych przezemnie wypadków kołtuna, zaledwie jeden po niezliczonych perswazjach udało mi się obciąć.

Wogóle kobiety wiejskie, jeżeli instruktorka zna ich psychologję i chce się do niej zastosować, odnoszą się do wykładowczyni z pełnem zaufaniem.

Odwiedzając chaty próbowałam przeprowadzić rozmaite zmiany. Czasem zmodyfikuję kąpiel dziecka tłumacząc by niecki zastępujące wanienkę, były używane tylko do kąpieli, a nie do rozczyniania w międzyczasie chleba. Niekiedy uda mi się zamienić kołyskę na łóżeczko przez proste obcięcie biegunów, lub zastąpienie starym koszem od bielizny. To jednak zwykle jest trudniejsze do przeprowadzenia.

Bardzo surowo potępiam również „łatwe usypianie" dzieci wódką lub wywarem z makowin, jakkolwiek przyznać trzeba, że inteligentniejsze kobiety dziś już tego nie robią.

Trzecią pogadankę wypełnia zwykle omówienie chorób zakaźnych. Słuchaczki przychodzą tłumnie i zainteresowanie jest duże. Pytają ciągle. Jak się poznaje takie a takie „krosty",

albo czy w tyfusie należy dawać choremu to co mu się „zażąda” jako najlepsze lekarstwo.

Następnego dnia znowu odwiedziny domowe, a po południu pogadanka zwykle najbardziej interesująca słuchaczki — choroby kobiece, pielęgnowanie i odżywianie niemowlęcia. Początkowo wykład budzi zainteresowanie, potem gdy przechodzę po kolei wszystkie bolączki kobiet nie pouczonych dostatecznie o higjenie swojej i dziecka staje się coraz żywsze, często dochodzi nawet do płaczu. Opowiadam o tysiącach dzieci, które zginęły wskutek złego odżywiania, lub z braku najzwyklejszej czystości, o torturach kobiet cierpiących na kobiece choroby wywołane niedbalstwem, brudem, lub zaziębieniem. Często słychać żałosny okrzyk „żebym to ja była wiedziała, żeby mnie był kto ostrzegł”.

Potem objaśniam choroby weneryczne, tłumaczę łatwość zarażenia się nietylko przez złe życie lecz jakże często przez nieuwagę i nieświadomość. Jaknajsilniej podkreślam konieczność natychmiastowego leczenia, jeżeli już stanie się nieszczęście. A potem znowu pytania. Już nie te śmiałe, chóralne niemal, ale cichutkie, mówione z bólem, często ze wstydem. I nieśmiała prośba, by nikomu nie mówić, chociaż najczęściej nie ma się czego wstydzić.

Nikt kto się tego blisko nie dotknął nie wie ile cierpią wiejskie kobiety, opatrywane po często nieprawidłowych porodach przez wiejskie babki, nie umiejące i niemogące leczyć się spokojem, i dostatecznie długiem leżeniem, oddzielone od lekarza wstydem i murem przesądów. Jest to pogadanka na której zawsze najbardziej się zbliżamy, bo przecież instruktorka jest tak samo jak one kobietą i można jej łatwiej wszystko powiedzieć a nie śmieje się z nich nigdy. Po takiej pogadance budzi się zawsze chęć pozostania na zawsze wśród tych kobiet, by w miarę sił ulżyć ich cierpieniom. Wtedy dopiero rozumiem dobrodziejstwo wyświadczone ludowi przez organizowanie kursów i użyteczności własnej pracy. Bowiem kobiety wiejskie bojąc się i wstydząc lekarzy-ginekologów są prawie zawsze pozostawione samym sobie, naturze lub t. zw. „Babce”.

Piątego dnia urządzamy zakończenie na które przychodzą liczni goście. Ksiądz proboszcz, pani ziemianka, rodziny słuchaczek. Ostatnia pogadanka traktuje o ratownictwie i pomocy w nagłych wypadkach. Do zajęć praktycznych np. sztucznego oddychania zapraszam i mężczyzn, orjentują się szybko, wykonują z przejęciem moje polecenia. Robimy prowizoryczne nosze, przenosimy „chorego”. Wywołuje to zwykle dużo wesołości, ale mam prawie pewność, że słuchacze moi poradzą sobie w razie nagłego nieszczęścia — sami. Następnie przemawia proboszcz, pani dziedziczka, wreszcie ja żegnam słuchaczki dziękując im i prosząc, by zapamiętały moje rady.

A potem jadę dalej dziękując losowi, że daną mi jest praca tak pożyteczna i miła, tak miła.

Anna Ossowska.
Siostra PCK.

Polski Czerwony Krzyż w akcji zwalczania brudu

(Praca Kolumny Dezynfekcyjno-Kąpielowej Polskiego Czerwon. Krzyża).

Kolumny Dezynfekcyjno Kąpielowe organizuje Polski Czerwony Krzyż celem niesienia pomocy ludności cywilnej na wypadek epidemji i innych klęsk społecznych, oraz celem zwalczania antysanitarnych warunków wsi i miast, tak w czasie pokoju jak i wojny.

Organizowanie kolumn dezynfekcyjno kąpielowych P.C.K. przez Zarząd Główny P.C.K. napotyka na poważne trudności ze względu na ich standaryzację. W ciągu paru lat ubiegłych trwała praca kolumn dezynfekcyjno-kąpielowych P.C.K. tak zwanych improwizowanych na terenach zagrożonych epidemją chorób infekcyjnych oraz podczas powodzi np. na Wileńszczyźnie w r. 1931.

Przez cały czas Zarząd Główny P.C.K. obserwował pracę kolumn i na podstawie nabytych doświadczeń uzupełniał sprzętem lub środkami dezynfekcyjnemi ich etaty, i tak powstała nowoczesna kolumna dezynfekcyjno-kąpielowa P.C.K. wyposażona w najnowsze zdobycze techniczne i środki odkażające.

Na zapotrzebowanie z ma-



Natrysk kąpielowy zainstalowany w chacie wiejskiej na Polesiu.

gazynów P. C. K. wysuwają się samochody obładowane skrzyniami, w których regulaminowo zapakowany jest sprzęt kolumn. Transportu kolumny dokonywuje się zależnie od położenia miejsca przeznaczenia koleją, końmi lub bezpośrednio samochodami. Szczególnie trudno jest dotrzeć do miejsc oddalonych od stacji kolejowych. W takich wypadkach ładuje się kolumnę na wozy a do aparatu dezynfekcyjnego i do beczkowozu do filtrowania i chlorowania wody potrzebne są conajmniej trzy konie.

Po przybyciu na teren pracy kierownik kolumny zwraca się do władz rządowych względnie samorządowych, które obowiązane są udzielić pomocy, wyznaczają miejsce pod rozbicie namiotów oraz udzielają informacji co do stanu zagrażającego niebezpieczeństwa choroby infekcyjnej. Wówczas personel kolumny w liczbie 5 osób przystępuje do rozbicia dwóch namiotów. Jeden służy do urządzenia magazynu kolumny, gdzie składa się sprzęt i środki dezynfekcyjne. Przy zmagazynowaniu należy uważać by skrzynie nie stały bezpośrednio na ziemi lecz winny być ustawione na legarach - belkach oraz powinny być zamknięte przez kierownika kolumny względnie wyznaczonego przez niego zastępcę; należy również pamiętać aby przy wejściu do magazynu znajdowała się woda przeznaczona na wypadek pożaru.

Dezynfekcja ustępu.

Drugi namiot przeznaczony jest do celów przeprowadzenia akcji ratowniczej i podzielony jest na cztery części. W środkowej (największej) znajduje się aparat dezynfekcyjny i zbiorniki natrysków kąpielowych. W pozostałych częściach namiotu rozróżniamy stronę tak zwaną brudną, czystą i kąpielisko. Osobnik po wejściu na stronę brudną otrzymuje od obsługującego dezynfektora worek siatkowy, zaopatrzony podwójnym numerkiem z których jeden zatrzymuje przy sobie, drugi zaś pozostaje przy worku. Rozbiera się, ładuje odzież do worka i oddaje ją przez okienko znajdujące się po stronie brudnej do dezynfekcji. Następnie w tej samej izbie fryzjer dokonywuje strzyżenia i golenia włosów, co odbywa się w specjalnej balji ocynowanej, potem dany osobnik udaje się do następnej izby, w której znajdują się natryski kąpielowe. Tam obsługujący sanitarjusz daje mu mydło, ręcznik, pantofle. Po kąpieli pacjent przechodzi do poczekalni znajdującej się po stronie czystej, gdzie otrzymuje zpowrotem przez okienko znajdujące się po stronie czystej zdezynfekowaną odzież i tu się ubiera, pozostawiając na wieszaku worek z dwoma numerkami, ręcznikiem i pantoflami.

Jednocześnie kierownik kolumny rozpatruje stan bielizny osób kąpanych, którą w razie potrzeby wymienia na nową z zapasów kolumny.



Transport aparatu dezynfekcyjnego.

Wyżej wymienione czynności w kolumnie odbywają się partjami po sześć osób a reguluje się je tak: z chwilą gdy po stronie czystej jedni pacjenci zaczynają się ubierać, po stronie brudnej zaczynają się rozbierać następni.

Czas przebywania jednej partji w kolumnie trwa mniejwięcej od 30 do 35 minut.

W środkowej izbie namiotu gdzie znajdują się aparaty dezynfekcyjne, zbiorniki natrysków i pralnia mechaniczna trwa ciągła i nieustanna praca.

Dezynfektor obsługujący aparat dezynfekcyjny czuwa stale nad tem by w przepisowym czasie zwrócić zdezynfekowaną w aparacie dezynfekcyjnym odzież, jednocześnie zapisuje ilość zdezynfekowanej odzieży. Przy natrysku kąpielowym zatrudniony jest sanitarjusz który uważa aby było pod dostatkiem wody kąpiącym się i aby ją utrzymać w przepisowej temperaturze. Wodę do potrzeb kolumny powinno dowozić się specjalnym beczko-



Pranie bielizny. Z boku stoi beczkowóz do filtrowania wody.

wozem o pojemności 300 litrów, którą przed użyciem należy odkazić, gdyż w myśl przepisów woda do kąpieli winna odpowiadać wodzie do picia.

Wyżej wymieniony beczkowóz zaopatrzony jest w ręczną pompę ssąco-tłoczącą zapomocą której podaje się wodę do filtrów chemicznych, które oczyszczają ją z najrozmaitszych zawiesin i nieczystości. Następnie przechodzi do beczki w której dokonywuje się odkażenia zapomocą podchlorynu wapnia. Z tego zbiornika woda własnem ciśnieniem przepływa przez komorę mającą za zadanie pozbawienia chloru. W ten sposób otrzymujemy czystą wodę pozbawioną wszelkich zanieczyszczeń chemicznych i bakterjologicznych. Czas napompowania i odkażenia 300 litrów wody trwa około 15 minut. Wodę pobierać możemy z różnych źródeł nawet z rowów przydrożnych.

Do dowożenia wody wynajmuje się doraźnie woźnicę.

W wolnych chwilach sanitarjusze przeprowadzają pranie bielizny wymienionej oraz ręczników i uskuteczniają małe reperacje — maglują i prasują.

Kolumna dezynfekcyjno - kąpielowa P.C.K. zaopatrzona jest w potrzebne rzeczy dla personelu, jak w sprzęt gospodarczy i bieliznę. Pozatem posiada utensylja pralniane, dezynfekcyjne i zaopatrzenie przeciwgazowe.

Wyposażenie kolumny, sprzęt i środki dezynfekcyjne są dostosowane do pracy samodzielnej i samowystarczalnej w terenie.

Dla uruchomienia całej aparatury wraz z rozbiciem namiotów potrzeba jest około 2 godzin. Na zwinięcie tegoż sprzętu zużywa się tyleż czasu.

Jerzy Zbroch.

POLSKI CZERWONY KRZYŻ PRZY PRACY

OKRĘG POLESKI.

Polski Czerwony Krzyż walczy z epidemją tyfusu w powiecie Stolińskim.

W maju roku 1933 wybuchła na terenie powiatu Stolińskiego epidemja tyfusu, Zarząd Okręgu Polskiego P. C. K. zorganizował akcję dezynfekcyjną na zagrożonym terenie, przy pomocy aparatów dezynfekcyjno - kąpielowych, wypożyczonych przez Szefostwo Sanitarne Okręgu Korpusu i przy pomocy środków dezynfekcyjnych i bielizny, dostarczonych przez Zarząd Główny P.C.K. ze Składnicy G. P.C.K. w Warszawie.

Sprawozdanie z działalności kolumny kąpielowo - dezynfekcyjnej P.C.K. na terenie powiatu Stolińskiego za czas od dn. 3 maja do dn. 30 maja 1933 r.

Po przybyciu do powiatu Stolińskiego kolumna rozpoczęła swą pracę w dn. 3 maja we wsi Fedory gm. Płotnickiej, gdzie przebywała do dn. 18 maja, poczem przeniesiona została do Wysocka tejże gminy.

Prace kolumny polegały na odwszeniu mieszkańców wsi, dotkniętych tyfusem i odkażeniu osiedli.

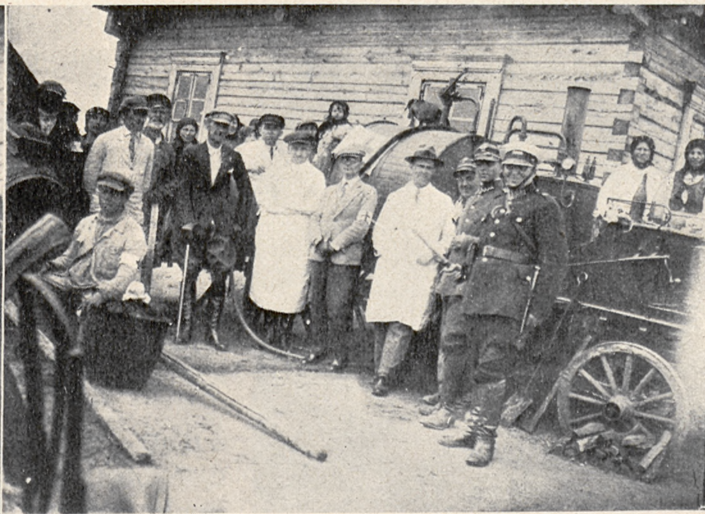
W szczególności wykonano następujące prace:

1) ostrzyżono w Fedorach około 400 osób oraz całą dziatwę szkolną, odwszono 158 osób, odkażono bieliznę osobistą i pościelową 1.456 osób, wykąpano: mężczyzn — 1205, kobiet — 835, dzieci — 703.

2) dokonano dezynfekcji mydlano - kreozotowej przy pomocy dwuch rozpylaczy nośnych w 866 budynkach,

3) dokonano dezynfekcji siar-





KOLUMNA KĄPIELOWO - DEZYNFEKCYJNA P. C. K. W POWIECIE STOLIŃSKIM.

kowo-formalinowej, w kilku domach.

Epidemja tyfusu w zapowietrzonych miejscowościach naszego powiatu rozwijała się bardzo szybko, tembardziej, że sprzyjały jej warunki jak głód, który trapi od kilku lat szereg miejscowości powiatu ze względu na niesprzyjające warunki gospodarcze. Z chwilą rozpoczęcia pracy przez kolumnę, dało się zauważyć, że rozwój epidemji został wstrzymany, a następnie stłumiony. Wartość pracy kolumny była ogromna. Należy również podkreślić wysoce dodatni wpływ działalności kolumny dezynfekcyjno - kąpielowej na ludność miejscową.

Stolin, dn. 21 lipca 1993 3r.

Dr. Dedel Dziedziel.
Lekarz powiatowy

Ministerstwo Opieki Społecznej wystosowało podziękowanie do Zarządu Gł. P.C.K. za pożyteczną działalność kolumny dezynfekcyjno-kąpielowej na terenie powiatu Stolińskiego. Treść powyższego pisma przytaczamy dosłownie poniżej:

Warszawa, d. 17.X.33 r.

Ministerstwo
Opieki Społecznej
Nr. ZZ. 31/30/1.

Do
Zarządu Głównego
Polskiego Czerwonego Krzyża
w miejscu
ul. Smolna 6.

W odpowiedzi na pismo tamtejsze z dnia 2.IX r. b. Nr. 7578 obejmujące sprawozdanie z działalności kolumny kąpielowo - dezynfekcyjnej P.C.K. na terenie powiatu Stolińskiego za czas od dnia 3.V do 30.V r. b. Ministerstwo Opieki Społecznej wyraża Zarządowi Głównemu P.C.K. podziękowanie za bardzo czynny udział przy tłumieniu epidemji duru plamistego w tym powiecie.

(—) Dr. J. Adamski.
Dyrektor Departamentu
Służby Zdrowia.

OKRĘG - ODDZIAŁ PODLASKI.

Poświęcenie nowego lokalu Okręgu Podlaskiego.

W dniu 15 października r. b. odbyło się w Siedlcach poświęcenie nowego lokalu Okręgu Podlaskiego. W lokalu znalazły pomieszczenie biura Okręgu, sala wykładowa, magazyn sprzętu pogotowia sanitarnego, przychodnia ośrodka zdrowia — gruźlicza, jagliczna i wenerologiczna oraz mieszkanie dla woźnego.

Aktu poświęcenia dokonał ks. kan. Kobyliński, wiceprezes Komitetu Okręgowego. Po poświęceniu przemawiali prezes Zarządu Okręgu, sędzia Piesiewicz, sekretarz generalny P. C. K. p. A. Paszkowska, naczelnik Wydziału Urzędu Wojewódzkiego dr. Danielski, oraz Naczelny Dyrektor P.C.K. Dr. B. Zakliński.

Następnie odbył się wspólny obiad dla zaproszonych gości i członków Komitetu i Zarządu Okręgu. Po obiedzie rozpoczęły się obrady Komitetu Okręgowego, na których omówiono szereg spraw organizacyjnych Okręgu Podlaskiego.



Okr. Lubelski: u góry oddział harcerek, u dołu oddział kobiecy Zw. Strzeleckiego szkolone przez P. C. K. w udzielaniu pierwszej pomocy.

OKRĘG LUBELSKI.

Polowe ćwiczenia przysposobienia wojskowego z udziałem Pol. Czerw. Krzyża.

W dniu 22 października r. b. odbyły się w okolicach Lublina polowe ćwiczenia przysposobienia wojskowego, w których wziął również udział Polski Czerwony Krzyż w osobach trzech sióstr pogotowia sanitarnego P. C. K., pod kierownictwem instruktorki głównej P.C.K. p. Kazimiery Rakówny, do dyspozycji której oddane były trzy wozy czterokołowe P.C.K., 3 skrzynki ratownicze ogólne i 9 par noszy. Siostry P.C.K. udzielały pierwszej pomocy rannym (markowanym).

Ćwiczenia te wykazały potrzebę urządzania tego rodzaju imprez jak najczęściej, szczególniej dla praktycznego wyszkolenia sióstr pog. san. P.C.K. w terenie.

OKRĘG BIAŁOSTOCKI.

Drużyny ratownicze P. C. K. w Augustowie.

Na terenie Oddziału P. C. K. w Augustowie powstała męska drużyna ratownicza P.C.K. Jednocześnie znajduje się w stadjum organizacji drużyna żeńska podzielona narazie na dwie sekcje. Drużyny posiadają częściowe umundurowanie, sporządzone na koszt Oddziału. Drużyna męska składa się z 18 członków, drużynowego i komendanta, podzielona jest na 3 sekcje. Zarząd Oddziału wynajmuje dla drużyny lokal, w którym mieści się świetlica oraz punkt sanitarny. Świetlica zaopatrzona w czasopisma i w gry rozmaite czynna jest codziennie, jak również punkt sanitarny, zaopatrzony w apteczki oraz w narzędzia chirurgiczne. Szkolenie członków drużyn odbywa się systematycz-

nie dwa razy tygodniowo. Drużyna bierze stale udział w obchodach świąt narodowych.

Pierwszy kurs dla podinstruktorów drużyn ratown. P. C. K. w Łomży.

Oddział P.C.K. w Łomży zorganizował latem pierwszy kurs dla podinstruktorów drużyn ratowniczych. Trzytygodniowy kurs ukończyło 15 kandydatów, rekrutujących się z nauczycielek szkół powszechnych, pracowników biurowych oraz członków miejscowej drużyny P.C.K. Egzamin odbył się w obecności Okręgowego inspektora P. C. K. kpt. Babuli Stanisława. Rozdanie świadectw nastąpiło w dn. 27 sierpnia r. b. Kurs prowadził instruktor główny P.C.K. Kalinowski Józef oraz miejscowy lekarz dr. J. M. Rogowski.

Drugi kurs sióstr pogotowia sanitarnego w Łomży.

Oddział P.C.K. w Łomży zorganizował II kurs dla sióstr pogotowia sanitarnego P.C.K. Na kurs zapisało się 34 słuchaczki, które odbywały obowiązkową praktykę w szpitalu św. Ducha w Łomży. Egzamin teoretyczny zdało 20 słuchaczek.



Słuchaczki i wykładowcy II kursu Sióstr Pogotowia San. P. C. K. w Łomży.

OKRĘG KIELECKI.

Koło sióstr pog. sanit. P. C. K. organizuje półkolonje dla najuboższej dziatwy.

Przy Oddziale P.C.K. w Kielcach od kilku już lat zorganizowane jest Koło sióstr pogotowia sanitarnego P.C.K., które przejawia stale dużą żywotność. Prace w Kole prowadzone są w myśl projektowanego regulaminu dla Kół sióstr pog. san. P.C.K.

W okresie letnim roku bież. wzorem roku ubiegłego, siostry p. san. zorganizowały pókolonje dla najbiedniejszej dziatwy w wieku przedszkolnym. Półkolonja została zorganizowana w śródmieściu, opiekę nad dziećmi roztaczały siostry p. san. Wszelkie koszta, związane z dożywianiem uczestników półkolonji pokryło Koło sióstr z własnych funduszów oraz z subwencji otrzymanej na ten cel z urzędu wojewódzkiego w kwocie zł. 150.

Pozatem siostry p. san. objęły we wszystkich kolonjach szkolnych organizowanych dla szkół powszechnych, służbę pielęgniarek-higjenistek, prowadząc swą pracę bezinteresownie.

Podkreślamy z prawdziwem uznaniem ten pierwszy przejaw działalności Kół Sióstr Pog. San. P.C.K.



Uroczystość poświęcenia nowego lokalu Okręgu Podlaskiego.

OKRĘG WARSZAWSKI.

Z działalności kolumny dezynfekcyjno - kąpielowej na terenie Warszawy.

Na wiosnę r. b. Zarząd Okręgu Warszawskiego P. C. K. przy pomocy materjalnej Funduszu Pracy, Zarządu Głównego P.C.K. i Departamentu Służby Zdrowia Min. Opieki Społecznej zorganizował dwie kolumny dezynfekcyjno - kąpielowe dla bezrobotnych stolicy, pod ogólnem kierownictwem fachowem dr. Wirszyłło. W kolumnach pracowali studenci-medycy z Koła Akademickiego P.C.K.

Jedna z tych kolumn dokonała

SPRAWOZDANIE

Z DZIAŁALNOŚCI

I-SZEGO LOTNEGO ODDZIAŁU OKULISTYCZNEGO

WILEŃSKIEGO OKRĘGU P. C. K.

w 1933 r.

W roku 1933 I-szy Oddział pracował na terenie pow. święciańskiego w dwuch punktach — Święciany i Hoduciszki po 6 tygodni w każdym.

Personel Oddziału w tym roku był cokolwiek rozszerzony, składał się mianowicie z:

1) Kierownika Oddziału — Dr. med. I. Rucznik (od 15.VI do 15.VIII) i Dr. med. I. Pawlikowska (od 15.VIII do 15.IX).

2) Zastępcy Kierownika — Dr. I. Pawlikowska — (od 15.VI do 15.VIII) i Dr. A. Prościewiczówna (od 15.VIII do 15.IX).

3) Studenta ostatniego kursu medycyny — W. Wągrowskiego.

4) Siostry wykwalifikowanej w okulistyce — M. Dubińskiej.

5) Gospodarza Oddziału, prowadzącego rejestrację, rachunkowość i sprawozdania — St. Samujło.

6) Siostry propagandowej P. C. K. — H. Laknerowej.

7) Sanitarjusza — J. Szejbelisa (wykwalifikowanego).

8) Posługaczki — Witkowskiej.

Jak widać dodano dwie siły: studenta i siostrę propagandową.

Praca Oddziału trwała od 8-ej do 2-ej i od 3-ej do 8—9-ej w razie potrzeby nawet dłużej. Dzieliła się na przyjęcia ambulatoryjne i operacje.

Przyjęcia ambulatoryjne zaczynały się od 8-ej, były uskuteczniane w Ośrodku Zdrowia w Święcianach, w lokalu dawnego sądu w Hoduciszkach.

Każdy chory zgłaszający się do Oddziału, był zapisywany w kancelarji, otrzymywał kartę choroby, na której odnotowywał lekarz diagnozę, zabiegi i operacje dokonane, następnie karty segregowano i po wyjeździe Oddziału zostawiano lekarzowi miejscowemu.

Następny raz taki chory zapisany, uważany był za powtórnego i notował się do liczby chorych powtórnych przyjętych w tym dniu.

Na przyjęcia ambulatoryjne składało się oglądanie chorych powtórnych, pierwszorazowych, opatrunkowych oraz dokonywanie zabiegów drobnych, trybem już ustalonym w latach ubiegłych.

Operacje dokonywało się po południu w specjalnie na ten cel przeznaczonej sali operacyjnej. Operowali lekarze przy asyście sióstr i studenta — co do operacyj powiekowych. Operacje gałkowe były dokonywane w sali znajdującej się przy szpitalu, ze względu na to, że chorych po operacjach gałkowych nie należy daleko przenosić. Operował lekarz przy asyście lekarza na zmianę to jeden to drugi.

Co tydzień były sporządzane sprawozdania tygodniowe; w końcu miesiąca — miesięczne z działalności lekarskiej i administracyjnej Oddziału.

Leki, potrzebne dla Oddziału przyrządzały apteki jak w Święcianach tak i w Hoduciszkach zupełnie darmo — dostawały tylko lekarstwa w stanie suchym, w które Oddział zaopatrzył się wyjeżdżając z Wilna.

Dla ułatwienia pracy i zaoszczędzenia czasu, Oddział posiadał pieczątki najczęściej używanych recept, które drukuje się i w razie potrzeby wydaje się chorym.

Dla chorych, którzy przybyli zdaleka, lub którzy byli operowani, ale mogli chodzić, był urządzony lokal noclegowy, za który płaciła gmina w Hoduciszkach, a Magistrat w Święcianach. Dla chorych po operacjach ciężkich, wymagających leżenia, był urządzony szpital prowizoryczny w Święcianach na 40 łóżek w Bursie żeńskiej, w Hoduciszkach w domu prywatnym na 32 łóżka. Przy każdym z tych szpitali była improwizowana sala operacyjna. Chorzy szpitalni dostawali obiad i kilo chleba na dzień, gorącą wodę rano i wieczorem.

Dokarmianiem zajmowały się Stowarzyszenia Pracy Obywatelskiej Kobiet. Dla chorych była również wynajęta posługaczka, która dyżurowała w nocy i opiekowała się chorymi i usługiwała w dzień. Posługaczkę opłacała gmina.

W ciągu pracy były zrobione dwa wyjazdy: do Nowo-Święcian — Dr. I. Rucznik i student Wągrowski, do Melegian — Dr. I. Pawlikowska i siostra Laknerowa, celem tych wyjazdów było obejrzenie chorych w tych miejscowościach oddalonych od siedziby Oddziału, nadających się do operacji kierowano do Oddziału Głównego.

W roku 1933 przyjęto chorych pierwszorazowych 7,048 w tem chorych na jaglicę — 1.999, podejrzanych na jaglicę 137 osób, na inne choroby oczne 5,621 osób. Udzielono porad powtórnych jagliczych — 22.697, zrobiono opatrunków — 9.549. Dokonano operacyj — 1.040, trzeba zaznaczyć, że są to tylko operacje większe, gdyż mniejsze jak wyciski, wyjęcie ciał obcych, przestrzykiwanie i sondowanie kanałów, zastrzyki podspojówkowe i t. p. są umieszczone w sprawozdaniach pod nazwą zabiegów, tych zabiegów było dokonano 2.457.

Jagliczy chorzy zgłaszali się do Oddziału codzień i byli leczeni systematycznie, również codzień przyjmowano chorych z ostremi chorobami oczu i opatrunkowych do całkowitego wygojenia. Inni chorzy zgłaszali się w miarę potrzeby 2—3 razy na tydzień. Chorym dopasowywano tu okulary 1 lub 2 razy w tygodniu.

Jaglicę leczono w następujący sposób: pierwszym zabiegiem było wyciśnięcie jagieł możliwie skrupulatnie i dokładnie szklanną pałeczką, żeby jaknajmniej ranić spojówkę. Po wyciskach dwa dni krople 5% kolorgolu, następnie przechodzono na lapis 2%, który stosowano 3 — 5 tygodni, aż do ustąpienia wydzieliny ropnej, następnie tuszowanie kamieniem białym — ałun i sinym — siarczan miedzi, do utworzenia się blizn i wygładzenia spojówki. Oprócz tego chorzy w domu u siebie równocześnie z leczeniem w Oddziale stosowali cynk 0,5% i oksycjanat do przemywań.

Przy jaglicy powikłanej dokonywano operacji: przy podwinięciu rzęs — oper. Maheza; przy łuszczce — oper. Deniga; przy zgrubieniu i zwyrodnieniu tarczki — usunięcie tarczki; przy spaźmie powiek — oper. przecięcia kąta zewnętrznego oka.

Wyniki leczenia zachowawczego najlepsze były u dzieci, nierzadkie przypadki obserwowano, kiedy jaglica leczona w powyższy sposób po trzech tygodniach ustępowała całkowicie, nawet ślady nie pozostawały, a spojówka stawała się gładka, lśniąca bez nacieczeń i bez blizn. U pacjentów starszych wprawdzie tworzyły się blizny, ale ropienie i objawy podmiotowe znikały zupełnie.

Najtrudniejsze były przypadki jaglicy włóknistej przerostowej, w tych razach jedynie uciekano się do zdrapywania narośli metalowemi szczoteczkami (np. Anbaret'a).

Doświadczenie na ogromnym materjale Oddziałów w ciągu 4 lat wykazało, że przy jaglicy początkowej, nawet rozwiniętej u dzieci nie należy stosować brutalnych sposobów skrobania metalowemi narzędziami, a tylko łagodne wygniatania, nawet w miarę potrzeby kilkakrotne, bo takie leczenie prowadzi do najmniejszych śladów, a skutecznem jest również.

Mając możność obserwować robotę Oddziału z przed dwuch lat, gdyż I-szy Lotny Oddział Oczny już był w roku 1931 w tym samym powiecie Święciańskim, a nawet w tymże składzie personelu lekarskiego, trzeba zauważyć, że wyniki obecności Oddziału dawały się zauważyć w następujący sposób: 1) prawie nie spotykano jaglicy w stanie zapuszczonym o tyle, ażeby jagła przyjmowały grzybiaste rozrosty w całym załamku, tę formę jaglicy spotykaliśmy stale w miejscach, do których Oddział przybywał poraz pierwszy; 2) ogromna ilość chorych z jaglicą bliznowatą nieczynną; 3) mała liczba powikłań jaglicy podwinięciem rzęs, lub łuszczką u chorych, którzy leczyli się w Oddziale dwa lata temu, a potem zupełnie nie udawali się do lekarza; 4) ogólne podniesienie zrozumienia higjeny oczu i ich ochraniania przed zakażeniem.

Co do wyników leczenia operacyjnego z przed dwuch lat to przedstawiają się jak następuje: operacja Anagnostakisa była mniejwięcej w 90% dostateczna, w 10% efekt operacyjny był zamały, albo podwinięcie dawało nawrót i operacji w 1933 r. dokonywaliśmy ponownie; oper. przy odwinięciu rzęs — Kuhnt-Szymanowskiego we wszystkich wypadkach powtórnie do nas zgłaszających się była dobra, efekt całkowity; przecięcie kąta zewnętrznego i wycięcia tarczki są to operacje, które w samej zasadzie osiągają swój cel całkowicie w naszych wypadkach, tylko przy powtórnych skurczach powiek trzeba było pogłębić przecięcie kąta; operacją dającą największy efekt jest op. Deniga; obserwując chorych, którym przed 2 laty robiono operacje Deniga z powodu łuszczki, zauważyliśmy, że we wszystkich bez wyjątku przypadkach płat śluzówki przyjął się, na rogówce naczynia znikły w większości wy-

padków całkowicie w niektórych zostały tylko na obwodzie, centrum rogówki było wolne od naczyń, nacieki rozlane powierzchownie zniknęły bez śladu, głębsze zostawiły ograniczone plamki, visus w jaskrawych przypadkach poprawił się od: „palce na 2 m." do $^5/_{15}$, $^5/_{10}$, druk gazetowy mógł być czytany swobodnie, a petit przy dobrem oświetleniu; nowych naczyń na rogówce nie spotykaliśmy. Czasem zmętnienie pozostawało na dużej przestrzeni i wtedy stosowaliśmy przez czas dłuższy dioninę i masaże ophtalmolem z dobrym wynikiem.

Do pracy Oddziału w roku 1933 należało obejrzenie dzieci na terenie całego powiatu Święciańskiego we wszystkich szkołach.

Uskuteczniono to w sposób następujący: dzieci szkolne były sprowadzone do 10-ciu punktów, a mianowicie: 1) Podbrodzie, 2) Kiemieliszki, 3) Nowo-Święciany, 4) Ignalino, 5) Dukszty, 6) Miegiany, 7) Łyntupy, 8) St. Święciany, 9) Świr, 10) Hoduciszki. Zbadano w tych punktach razem 15.648 dzieci, uczęszczających do 238 szkół. Jaglicy wykryto—1.306, co stanowi 8,21%.

Dzieci były zbadane, odnotowane na co cierpią, a dzieciom chorym na jaglicę, zrobiono wyciski, albo lapisowania odrazu na miejscu. Musiały być sporządzane 3 spisy, z których jeden zostawał u nauczyciela dla orjentacji, które dzieci są chore, drugi zabierał lekarz Oddziału, dla rejestracji pracy, do sprawozdań dla P.C.K., trzeci odsyłało się do Inspektora Szkolnego.

Wszystkie dzieci chore na jaglicę, będą skierowywane do lekarza miejscowego celem dalszego systematycznego leczenia, a także w miarę możności zostaną odseparowane od dzieci zdrowych.

W Święcianach wygłoszono, przed wyjazdem Kolumny, odczyt propagandowy p. t. „Praca P.C.K. w czasie wojny i pokoju", który cieszył się powodzeniem, w odczycie była uwzględniona praca Oddziału na terenie powiatu Święciańskiego.

Przy całokształcie pracy I-go Oddziału należy jeszcze wymienić jedno z zadań które i w 1933 r. było przeprowadzone. Chodzi o wyszkolenie miejscowej pomocy chorym jaglicznym pojętej szerzej niż to dotychczas uskuteczniały przychodnie przeciwjaglicze.

W Święcianach lekarz Ośrodku Zdrowia brał czynny udział w pracy Oddziału, przyglądał się początkowo pracy ambulansowej i leczeniu zachowawczemu, potem asystował przy operacjach jagliczych lekarzowi Oddziału, wreszcie operował pod kierownictwem tegoż, aby po wyjeździe Oddziału samodzielnie móc dokonywać tych zabiegów i operacyj.

Za zgodność:

Prezes Zarządu
(—) Dr. A. Kiakszto
ppułkownik-lekarz.

(—) Dr. Irena Pawlikowska
Kierownik I-go lotnego
Oddziału Okulistycznego P.C.K.

SPRAWOZDANIE

Z DZIAŁALNOŚCI

II-GO LOTNEGO ODDZIAŁU OKULISTYCZNEGO

WILEŃSKIEGO OKRĘGU P. C. K.

w 1933 r.

II-gi Lotny Oddział Okulistyczny Polskiego Czerwonego Krzyża, wyznaczony do m. Olkienik pow. Wileńsko-Trockiego, wyruszył z Wilna dnia 13.VI, a 15.VI rozpoczął swą pracę. Personel Oddziału składał się z lekarzy:

1) Kierownika Oddziału — Dr. J. żółkowska (od 15.VI do 15.IX).

2) Zastępcy Kierownika — Dr. J. Witkowska (od 15.VI do 1.VIII) i Dr. M. Reginisówna (od 1.VIII do 15.IX).

3) Wolontarjuszki — Dr. Prościewiczówna (od 15.VI do 15. VIII) i Dr. J. Witkowska (od 15.VIII do 15.IX).

4) Siostry wykwalifikowanej w okulistyce — Kuczyńska.

5) Gospodarz Oddziału, prowadzącego rejestrację, rachunkowość i sprawozdania — dr. P. Waseris.

6) Siostry propagandowej P. C. K. — N. Lubarskiej.

7) Sanitarjuszki — Wojciechowiczówna.

8) Posługaczki.

Nadprogramowo przez kilka tygodni pracował jako wolontarjusz — dr. K. Pacewicz.

Do pracy przeznaczono lokal szkoły powszechnej składający się z 2-ch dużych i 4-ch małych pokoi. Jeden duży pokój przeznaczono na ambulans, drugi zaś przepierzono na salę operacyjną i salę dla chorych gałkowych, w małych pokojach urządzono ciemnię, gdzie za źródło światła służyła zwykła lampa naftowa i wziernik Simona, kancelarję, poczekalnię i mieszkanie dla sanitarjuszki.

Praca w Oddziale rozpoczynała się o godzinie 8 i trwała aż do wieczora. W kancelarji zapisywano pierwszorazowych chorych na kartach porad ustalonych przez Departament Sł. Zdrowia. Porad chorym udzielano bezpłatnie. Chorzy składali drobne ofiary na P.C.K. O każdym jagliczym chorym wysyłano zawiadomienie do lekarza powiatowego na specjalnie do tego przeznaczonych kartach. Co tydzień wysyłano sprawozdanie z czynności Oddziału do P.C.K. w Wilnie, prócz tego sporządzano dzienne sprawozdanie za cały miesiąc.

Od godz. 8-ej do 11-ej robiono opatrunki pooperacyjnym chorym i jednocześnie przyjmowano chorych powtórnych. Od 11-ej przyjmowano chorych pierwszorazowych; robiono wyciski jagliczym, przypalano wrzody, wziernikowano i t. d.

Około 12-ej zaczynały się operacje — przeważnie na dwa stoły — które po krótkiej obiadowej przerwie ciągnęły się aż do wieczora. Czasami nawet do operacyj trzeba było pożyczać lampę łukową od sąsiadującego Urzędu Gminnego. Gałkowe zaś operacje odbywały się serjami, gdyż tylko 8 łóżek zmieściło się na sali.

Wobec tego, że ludność była dobrze poinformowana przez władze miejscowe, stawiła się licznie od pierwszego dnia pobytu Oddziału.

Dla ułatwienia pracy przestrzegano kolejności. Sanitarjuszka i pielęgniarka ustawiały chorych w kolejki przed każdym przyjmującym lekarzem.

W roku 1933 przyjęto chorych pierwszorazowych 4.788 w tem chorych na jaglicę 1.127, podejrzanych na jaglicę 115 osób, na inne choroby oczne 3.546 osób. Udzielono porad powtórnych jagliczych — 11.684, zrobiono opatrunków 4.963; dokonano operacyj 494; trzeba zaznaczyć, że są to tylko operacje większe, gdyż mniejsze jak wyciski, wyjęcie ciał obcych, przestrzykiwanie i sondowanie kanałów, zastrzyki podspojówkowe i t. p. są umieszczone w sprawozdaniach pod nazwą zabiegów, tych zabiegów było dokonane 2.665.

Leczenie jaglicy czynnej polegało na wyciskaniu jagieł łyżeczką Auberet'a, lub szklaną

pałeczką, czasami wycierano wprost sterylizowanym gazikiem, to ostatnie wygodne było zwłaszcza u dzieci. Potem długi czas lapisowano i już przy końcu mało zostawało czasu do stosowania siarczanu miedzi i ałunu.

Na stosowanie dalszej kuracji po wyjeździe Oddziału polecono chorym uczęszczać do miejscowych lekarzy i wydawano recepty.

Co do leczenia jaglicy powikłanej stosowano operacje. Najczęstszem było powikłanie jaglicy—podwinięcie rzęs—przy którem stosowano operację Hotz Anagnostakisa z wycięciem płata skóry. Przy podwinięciu górnej i dolnej powiek stosowano „triadę"—Anagnostakisa górnej i dolnej powiek z kantoplastyką. Przy łuszczce jagliczej, o ile wystąpiło z powodu podwinięcia rzęs, robiono operację Anagnostakisa. Jeżeli po tej operacji nie było poprawy, stosowano operację Denig'a zmodyfikowanego — z mostkami spojówki.

Poza operacjami jagliczemi większa ilość przypadła na wyłuszczenie woreczków łzowych i tylko nieznaczna ilość na operacje gałkowe.

Ogółem zrobiono 494 operacje.

Chorych z dalszych okolic, wymagających stałej opieki lekarskiej, umieszczano w szopie, świeżo na ten cel przebudowanej przez Urząd Gminny. W szopie stały łóżka, a przy jednej ścianie zrobiono nary.

Miejscowy Komitet Kobiet Polek stosował dożywianie, wobec tego, że dużo przybywało chorych nie mających żadnych środków utrzymania.

Prócz tego było zbadanych 5.615 dzieci szkolnych w 59 szkołach gdzie stwierdzono 279 chorych na jaglicę rozwiniętą, co stanowi 5,6%.

Zaznaczyć należy, że II Oddział podczas swej pracy przyjął 68 chorych przybyłych z Litwy Kowieńskiej.

Dla ludności został wygłoszony odczyt o jaglicy przy licznem zgromadzeniu słuchaczy.

Dnia 15.IX.33 r. Oddział zakończył swą działalność.

Za zgodność:

Prezes Zarządu
Dr. A. Kiakszto.
ppułkownik-lekarz.

Kierownik II-go lotnego
Oddziału Okulistycznego P.C.K.
(—) *Dr. J. Żółkowska.*

SPRAWOZDANIE

z czynności 2-ch Oddziałów Okulistycznych Wileńskiego Okręgu Polsk. Czerw. Krzyża za czas od dnia 15 czerwca do dnia 15 września 1933 r.

I Oddział w Święcianach i Hoduciszkach
II Oddział w Olkienikach

PRZYJĘTO CHORYCH I UDZIELONO PORAD:

	I Oddział	II Oddział	Razem
Pierwszorazowych chorych na jaglicę	1.999	1.127	3.125
„ podejrzanych na jaglicę	137	115	252
„ na inne choroby	4.912	3 546	8.458
Razem	7.048	4.788	11.836
Powtórnych porad na jaglicę	22.697	11.684	34.381
„ podejrzanych na jaglicę	9.549	4.963	14.512
„ na inne choroby	14.660	17.779	32.439
Razem	46.906	34.426	81.332
OGÓŁEM przyjęto chorych	53.954	39.214	93.166
Dni pracy	74	78	152
Przeciętnie dziennie	729	502	615

DOKONANO OPERACYJ

	I oddział	II oddział	Razem
Dokonano operacyj większych	1.040	494	1:534
„ zabiegów (wycisków i t. p.)	2.457	2.665	5.122
Dni pracy operacyjnych	52	38	90
„ „ opatrunkowych	74	78	152
Dokonano przeciętnie dziennie operacyj większych	20	13	17
„ „ „ zabiegów mniejszych	33	34	33,6
Dnia .... w niedziele dokonano opatrunków chorym pooperacyjnym	614	685	1.299
Obejrzano dzieci w I — 238 szkołach „ „ „ II — 59 „	15.648	5.515	21.263
Znaleziono chorych na jaglicę	1.003	279	1,282
co stanowi %%	8,21	4,9	6.—

Szef Sanitarny
(—) Prof. S. Siengalewicz.

Prezes Zarządu
(—) Dr. A. Kiakszto
ppułkownik-lekarz.

WYKAZ LICZBOWY

operacyj dokonanych przez Lotne Oddziały Okulistyczne Wil. Okr. P. C. K. w 1933 roku.

L. p.	RODZAJ OPERACJI	I l o ś ć				
		I Oddział		II Oddział		R a z e m
1	Kantoplastyka		293		104	397
2	Hotz-Anagnostakis		254		99	353
3	Op. Denig'a		08		36	334
4	Tarsectomia		68		23	91
5	Extractio sacci lacrim		62		24	86
6	Pterygjum		62		20	82
7	Cataractae sen. mat..	30	—	23	—	
8	„ „ immat..	4	—	—	—	
9	„ „ hipermat.	4	—	—	—	
10	„ complic.	12	—	13	—	
11	„ secundar	3	—	5	—	
12	„ sonular	2	—	—	—	
		55	55	41	41	96
13	Chalazion		34		22	56
14	Tenotomia		22		15	37
15	Irydectomia optica		14		6	20
16	Entropion spasticum		13		2	15
17	Xantheloma palp. inf.		4		—	4
18	Papiloma palp.		4		20	24
19	Peritomia		4		—	4
20	Glaucoma Demi-Elliot		4		1	5
21	Cysta dermoidalis		3		—	3
22	„ palp. super.		3		—	3
23	Op. Maheri		3		7	10
24	Tumor anguli externi		3		—	3
25	Evisceratio		3		—	3
26	Prolapsus iridis		2		—	2
27	Avancement		2		5	7
28	Khunt-Szymanowski (ectropion)		2		2	4
29	Paracentesis		2		2	4
30	Op. Hessa		2		2	4
31	Coloboma (traum — palp. inf)		2		—	2
32	Cysta conj.		1		—	1
33	Entropion cicatricum		1		—	1
34	Enucleatio		1		1	2
35	Epicantus		1		3	4
36	Tumor palp. infer.		1		—	1
37	Tumor conj.		1		4	5
38	Symblepharon		1		—	1
39	Excisio caniunct		2		—	2
40	Lipoma		1		—	1
41	Staphyloma corn..		1		—	1
42	Angioma		—		9	9
43	Plastica conj.		—		10	10
44	Tatuatio		—		15	15
45	Milingen		—		6	6
46	I n n e		11		16	27
			1.040		495	1.535

Prezes Zarządu

(—) *Dr. A. Kiakszto*

ppułkownik-lekarz.

WYKAZ LICZBOWY

chorych przyjętych przez Oddziały Okulistyczne w 1933 r. w/g poszczególnych rodzajów schorzeń.

L. p.	RODZAJ SCHORZEŃ	I Oddział		II Oddział		Razem	
		Ilość	%	Ilość	%	Ilość	%
1	Choroby powiek	408	5,2	103	1,7	511	3,45
2	„ ukł. łzowego	131	1,68	19	0,3	150	0,99
3	Jaglica początkowa	166	2.1	26	0,4	193	1,25
4	„ rozwinięta	1.207	1,5	199	3,8	1.406	2,65
5	„ powikłana czynna	317	4	756	14,0	1.073	9,0
6	„ „ nieczynna . . .	308	3,9	146	2,8	454	3,35
7	Podejrzenie na jaglicę	137	1,7	115	2,0	252	1,85
8	Ozdrowieńcy po jaglicy	90	1,1	4	0,07	94	0,59
9	Styczność z jaglicą	103	1,3	16	0,3	119	0,8
10	Inne choroby spojówek	3.095	39,7	2,968	56,6	6.063	48,15
11	Choroby rogówki	319	4,1	81	1,5	400	2,8
12	„ twardówki	4	0,05	9	0,17	13	0,12
13	„ tęczówki	32	0,41	2	0,03	34	0,22
14	„ soczewki	205	2,6	10	0,19	215	1,4
15	„ ciałka szklistego	13	0,16	1	0,02	14	0,09
16	„ siatkówki i naczyniówki .	32	0,41	1	0,02	33	0,22
17	„ nerwu wzrokowego . . .	13	0,16	2	0,03	15	0,95
18	Jaskra	19	0,24	5	0,09	24	0,17
19	Nowotwory	30	0,38	49	0,9	79	0,64
20	Uraz	9	0,11	9	0,17	18	0,14
21	Ciała obce	35	0,45	32	0,6	67	0,53
21	Zanik gałki ocznej	31	0,39	1	0,02	32	0,21
23	Wady wrodzone	15	0,19	2	0,03	17	0,11
24	„ refrakcji	92	1,05	105	1,8	197	1,43
25	Zez	72	0,92	13	0,24	85	0,58
26	Inne schorzenia	17	0.21	3	0,05	20	0,13
27	Ślepota	10	0,13	2	0,03	12	0,1
28	Bez zmian (zdrowi)	846	10,8	556	10,6	1.402	10,8
		7,757		5.235		12,992	

Prezes Zarządu

(—) Dr. A. Kiakszto

ppułkownik-lekarz.

ZESTAWIENIE LICZBOWE

dzieci zbadanych przez Oddziały Oczne w szkołach powszechnych w 1933 roku.

	I Oddział		II Oddział		Razem	
	Ilość	%	Ilość	%	Ilość	%
Jaglica	1.306	8,3	279	4,9	1.589	6,6
Podejrzenie na jaglicę	53	0,3	36	0,6	89	0,5
Zdrowi	14.289	91,4	5.300	94,5	19.589	92,9
	15.648		5.615		21.263	

Prezes Zarządu

(—) Dr. A. Kiakszto

ppułkownik-lekarz.

DRUK PIOTR PYZ i S-ka WARSZAWA

Żeńska drużyna ratownicza i Koła Młodzieży P. C. K. w Augustowie.







Pochód Kół Młodzieży P. C. K.



Żeńska drużyna ratownicza P. C. K.

czynności w 31 domach, położonych przy różnych ulicach, zarówno w śródmieściu jak i w bardziej oddalonych dzielnicach miasta. Działalność ta polegała na przeprowadzeniu wywiadu w stosunku do mieszkań bezrobotnych, znajdujących się w największem zaniedbaniu sanitarnem, a następnie na tej podstawie na:

dezynfekcji gazowej pomieszczeń, zalepianiu dziur, bieleniu ścian mlekiem wapiennem, myciu podłóg mydłem kreozotowem i t. p.

Nadto rozdawano bezpłatnie mydło w ilościach od 0,5 do 1 kg., bieliznę w postaci koszul, kalesonów, sienników i poszewek najbardziej potrzebującym oraz zapewniono kąpiel w kąpieliskach miejskich przeszło 80 osobom.

Sprawozdanie z czynności przychodni dla bezrobotnych przy ul. Krochmalnej Nr. 29.

Październik 1933 r.

Liczba dni przyjęć . . .	26
Udzielono porad chorym .	877
Przeciętna liczba chorych dziennie	34,6
Największa	51

Godziny przyjęć: od 10 — 12 i od 15 — 17.

Uczęszczający do przychodni dla bezrobotnych chorzy otrzymują na miejscu, najniezbędniejsze środki lecznicze, stosowane przy leczeniu chorób: wewnętrznych, chirurgicznych (mała chirurgja), ginekologicznych, dziecinnych (dzieci od lat 4), skórnych; pozatem dokonywane są w przychodni opatrunki i zastrzyki podskórne.

Pierwszy regjonalny Zjazd opiekunów Kół Młodzieży P. C. K. w Warszawie.

Zarząd Warszawskiego Okręgu Polskiego Czerwonego Krzyża organizuje pierwszy regjonalny zjazd opiekunów Kół Młodzieży P. C. K. w dniach 11, 12 i 13 stycznia 1934 r.

Oznaczenie terminu zjazdu na czas ferji świątecznych powinno przyczynić się do powiększenia liczby uczestników Zjazdu, gdyż nie staną na przeszkodzie zajęcia szkolne.



Półkolonja zorganizowana przez Koło Sióstr Pogotowia San. P. C. K. w Kielcach.



Drużyny rat. P. C. K. w Ciechanowie na ćwiczeniach O. P. L.

Pierwszy regjonalny zjazd wzbudził zrozumiałe zainteresowanie wśród nauczycielstwa, które rozumie doskonale znaczenie wychowawcze i społeczne Kół Młodzieży P.C.K., o czem świadczą dotychczasowe liczne zgłoszenia z Okręgu Warszawskiego i z innych Okręgów P.C.K.

Warunki uczestnictwa w Zjeździe:

1) uczestnikami Zjazdu mogą być opiekunowie Kół i nauczyciele, którzy zamierzają organizować Koła oraz delegaci Oddziałów i Okręgów P.C.K.,

2) uczestnicy Zjazdu ponoszą tylko koszta przejazdu, względnie o pokrycie ich mogą zwrócić się do odpowiedniego Oddziału lub Okręgu P.C.K.,

3) koszty, związane z utrzymaniem i noclegami uczestników Zjazdu w W-wie ponosi całkowicie Warszawski Okręg P.C.K. Okręgi P.C.K. wpłacają za każdego uczestnika ze swojego terenu po 3 zł. Uczestnik Zjazdu żadnych więc kosztów nie ponosi,

4) Oddziały P. C. K. Okręgu Warszawskiego wpłacają zgodnie z uchwałą komitetu Warszawskiego Okręgu P.C.K. z dn. 8.X.33 r. na koszty Zjazdu po 10 zł. i za każdego uczestnika Zjazdu ze swego terenu po 3 zł.,

5) w drodze powrotnej uczestnicy Zjazdu korzystać będą z 50% zniżki kolejowej,

6) zgłoszenia na Zjazd przyjmuje Okręg P.C.K. w Warszawie, ul. Foksal 18 m. 19 tel. 502-96 do dnia 3 stycznia 1934 r., gdzie też można zasięgnąć bliższych informacyj.

Szczegółowy program Zjazdu będzie przesłany każdemu zgłoszonemu uczestnikowi.

Audjencja u Pana Prezydenta Rzeczypospolitej.

Pan Prezydent Rzeczypospolitej, Dostojny Protektor Polskiego Czerwonego Krzyża, przyjął dnia 18 listopada 1933 r. delegację P. C. K. w osobach: Prezesa L. Darowskiego, wice - Prezesa w.-marszałka Senatu A. Boguckiego oraz Naczelnego Dyrektora dr. B. Zaklińskiego.

Przedstawiciele P.C.K. złożyli Panu Prezydentowi sprawozdanie z działalności Instytucji za rok ostatni, podkreślając zwłaszcza rozwój pracy P. C. K. w zakresie obrony lotniczo - gazowej. Ponadto delegacja złożyła Panu Prezydentowi program pracy na lata następne oraz wręczyła teczkę z wydawnictwami propagandowemi P.C.K.

Kurs dla inspektorów Okręgowych P.C.K.

Zarząd Główny Polsk. Czerwonego Krzyża zorganizował dla inspektorów Okręgowych P.C.K. w szkole Gazowej na Marymoncie, od 3-go do 10-go listopada, 8-dniowy specjalny kurs z dziedziny ratownictwa i obrony przeciwgazowej. Dwunastu inspektorów otrzymało zaświadczenia z ukończonego kursu. Przed powrotem pp. inspektorów Okręgowych do odnośnych Okręgów Zarząd Główny zorganizował zebranie, na którem omawiano sprawy organizacyjno - budżetowe, dotyczące pracy w Okręgach i dalszego programu działalności P.C.K.

Zebranie zakończyło się wspólną herbatką.

Odznaczenie lekarzy wojskowych przez Polski Czerwony Krzyż.

Dnia 18.XI w sali Szkoły Pielęgniarstwa Polskiego Czerwonego Krzyża w obecności przed-



Ćwiczenia drużyn rat. P. C. K. w Ciechanowie.

stawicieli władz z Szefem Departamentu Zdrowia gen. dr. Stanisławem Rouppertem na czele i przedstawicieli Zarządu Głównego Polskiego Czerwonego Krzyża, odbyła się uroczystość dekorowania honorowymi odznakami P.C.K. oficerów - lekarzy, którzy położyli zasługi na polu współpracy z Polskim Czerwonym Krzyżem zwłaszcza w zakresie ratownictwa przeciwgazowego.

Udekorowani zostali odznaką II stopnia:

Płk. dr. Jan Kawiński, ppłk. dr. Zygmunt Łaski, ppłk. dr. Karol Borczowski, ppłk. w st. spocz. dr. Michał Montrym - żakowicz, ppłk. dr. Stanisław Przychocki i mjr. Dr. Władysław Radziszewski.

Odznaką III stopnia:

Kpt. dr. Bolesław Bartenbach, kpt. dr. Jerzy Szabłowski.

Dekoracji dokonał prezes Zarządu Gł. L. Darowski.



Z Tygodnia P C. K. w Brodnicy.
Siostry P. C. K. pod sztandarem.

Pokaz filmu P. C. K. dla Pana Prezydenta Rzeczypospolitej.

Dnia 24 listopada r. b. odbył się w sali kina „Casino" pokaz filmu propagandowo - szkoleniowego P. C. K. zorganizowany przez Zarząd Główny Polskiego Czerwonego Krzyża dla Pana Prezydenta Rzeczypospolitej.

U wejścia powitali Pana Prezydenta przedstawiciele władz naczelnych Polskiego Czerwonego Krzyża z Prezesem Komitetu Gł. hr. Henrykiem Potockim i Prezesem Zarządu Głównego p. Ludwikiem Darowskim na czele. Towarzyszącej Panu Prezydentowi Małżonce, dzieci, należące do Kół Młodzieży P. C. K. wręczyły wiązankę kwiatów.

Przed rozpoczęciem pokazu Nacz. Dyrektor P.C.K. dr. B. Zakliński zilustrował w krótkich słowach udział P. C. K. w akcji organizowania pomocy ludności cywilnej na wypadek klęsk żywiołowych i wojny, rozwijając wypowiedziane przez Pana Prezydenta zdanie, że „Rozwój Czerwonego Krzyża — to poczucie zwiększonego bezpieczeństwa w chwilach katastrofy".

Następnie wyświetlony został film P.C.K. „In Pace et in Bello caritas" o ratownictwie ogólnem i przeciwgazowem, zrealizowany przez wytwórnię „Aner-Film" i wyreżyserowany przy współudziale doc. dr. L. Zembrzuskiego.

Na pokazie byli obecni przedstawiciele wyższych władz wojskowych i cywilnych.

Liga Czerwonych Krzyży nabywa film propagandowy P. C. K.

Liga Czerwonych Krzyży w Paryżu zwróciła się do Zarządu Głównego P.C.K. o zamówienie dla Sekretarjatu Ligi kopji filmu „In Pace et in Bello caritas" propagującego ratownictwo ogólne i przeciwgazowe. Film ten wzbudził zainteresowanie w Międzynarodowej organizacji Czerwonego Krzyża i powiększy zbiór filmów szkoleniowo - propagandowych, wypożyczanych przez Ligę C. K. poszczególnym narodowym Towarzystwom Czerwonego Krzyża.

Wycieczka Oficerów Sztabowych Lekarzy do ośrodków P. C. K.

W dniu 8 b. m. odbyła się wycieczka wyższych oficerów sztabowych lekarzy, będących na kursie w Centrum Wyszkolenia Sanitarnego, do ośrodków P.C.K. w Warszawie.

Wycieczka zapoznała się ze Składnicą Główną P.C.K., gdzie wyczerpujących objaśnień na temat działalności P. C. K. w tej ważnej dziedzinie zaopatrzenia materjałowego sanitarnego udzielał Naczelny Dyrektor Polskiego Czerwonego Krzyża Dr. Bohdan Zakliński. Następnie uczestnicy wycieczki, wśród której znajdowali się również będący na kursie w C. W. San. oficerowie lekarze armji łotewskiej: Płk. Dr. Skalders Karlis, ppłk. Dr. Stiprais Vladmisław, pułk. Dr. Biszofs Janis, płk. Dr. Aisurdif — zwiedzili Szkołę Pielęgniarstwa i Szpital Główny P.C.K.

W czasie skromnego przyjęcia, jakie P. C. K. urządził dla wycieczki, wszyscy oficerowie, a zwłaszcza sympatyczni przedstawiciele armji łotewskiej — wielokrotnie dawali swój wyraz sympatji i podziwu dla Polskiego Czerwonego Krzyża.

W imieniu Polskiego Czerwonego Krzyża w gorących słowach za te dowody uznania podziękował Naczelny Dyrektor P. C. K. dr. Bohdan Zakliński.

Próbny atak gazowy w Warszawie.

Zapowiadany od dłuższego czasu próbny atak gazowy odbył się w Warszawie 15 listopada r. b. Przebieg tego „ataku" szczegó-



Moment dekorowania odznaką P. C. K. zasłużonych oficerów lekarzy.

łowo opisywany przez całą prasę w Polsce, wykazał przedewszystkiem doskonałą postawę ludności, która naogół zastosowała się do wydanych przepisów stwierdzając swem zachowaniem w czasie tej próby, że bynajmniej nie lekceważy sobie groźnego niebezpieczeństwa ataków gazowych.

Dla szeregu organizacji z Polskim Czerwonym Krzyżem i L.O.P.P. na czele „próbny atak gazowy" był egzaminem sprawności. Egzamin ten naogół wypadł nieźle. Okręg Warszawski P. C. K., który wziął na siebie całą akcję organizowania ratownictwa, uruchomił dnia tego 19 drużyn ratowniczych męskich i żeńskich w sile 380 ludzi. Ogólna liczba zatrudnionych na punktach ratowników i ratowniczek wynosiła liczbę 600 osób. Dla wyżywienia tak dużej liczby ludzi Okręg Warszawski uruchomił punkty żywnościowe.

Drużyny ratownicze Okręgu Warszawskiego miały pracę ciężką ale wykazały swą postawą, że stanowią element karny i dobry pod względem organizacyjnym.

Zarząd Główny P. C. K. pragnąc wykorzystać ten b. ważny moment próby ataku gazowego pod względem propagandowym uruchomił samochód dla prasy stołecznej. Przedstawiciele wszystkich dzienników warszawskich, zaopatrzeni w maski, dostarczone przez Zarząd Główny, zwiedzili na samochodzie poszczególne punkty pracy naszych drużyn. Zarząd Główny przygotował ponadto dla prasy szereg artykułów popularnych z dziedziny ratownictwa przeciwgazowego. W rezultacie tej pracy — nie było ani jednego pisma, któreby nie zamieściło artykułu o Polskim Czerwonym Krzyżu i jego działalności w zakresie zadań przeciwgazowych.

Lista odznaczonych odzn. honor. P.C.K. w 1933 r. (do dn. 15.XI).

Odznakę I st. otrzymali:

dr. Paweł Garapich, wojewoda w st. spoczynku.
Minister dr. Tadeusz Jackowski.

Odznakę II st. otrzymali:

dr. Batko Józef
ppłk. dr. Borczowski Karol
dr. mjr. Ceceniowski Stanisław
Konsul Chiczewski Feliks
ppłk. dr. Henoch Mieczysław
dr. Huskowska Wanda
płk. dr. Kawiński Jan
dr. Krysiński Andrzej
dr. Kujawski Czesław
Löfström Karl (obyw. szwedzki)
ppłk. dr. Łaski Zygmunt
ppłk. dr. Montrym-Żakowicz Michał
Moszyńska Zofja
Podhorodeński-Bożydar Marjan
ppłk. dr. Przychocki Stanisław
mjr. dr. Radziszewski Władysław
Skroboński Witold







Podczas ataku gazowego na ulicach Warszawy — po prawej str. grupa przedstawicieli prasy.

Sławski Czesław
Konsul Stebłowski Adam
dr. Szalay Alojzy
oraz Takaharu Mitsui — członek hon. T-wa Pol.-Jap.

Odznakę III st. otrzymali:

kpt. dr. Bartenbach Bolesław
kpt. Chmura Franciszek
sierż. pil. Działowski Stanisław
Gałczyńska Zofja
Hercberg Abraham
ś. p. sierż. pil. Klimsza Alojzy
dr. kpt. Kniażyk Eugenjusz
por. pil. Kowalczyk Eugenjusz
Krupczak Leonard
ks. Kudłacik Władysław
kpt. dr. Michniewicz Eugenjusz
van Ophem Anna (Sekret. Belg. C. K.)
ks. dr. Pająk Władysław
Piłejko Konstanty
sierż. pil. Pióro Piotr
Rzeszowski Antoni
Siudowska Petronela Stefanja
kpt. dr. Szabłowski Jerzy
kpt. Wanke Ferdynand
Wnęk Edward Zygmunt



Grupa wyższych oficerów sztabowych lekarzy wraz z oficerami lekarzami armji łotewskiej zwiedza Składnicę Główną P. C. K.

Odznakę IV st. otrzymali:

Babiuk Gabryel
Cinker Jakób
Jasińska Józefa
Kuraciński Roman
Łuszczyńska Justyna
Metelska Walerja
Osowski Józef
Podkońska Izabella
Pudlik Helena
Semrau Augustyna
Stankiewiczowa Zofja
Starowiecka Marja
Welsh Józef (obyw. angielski)
Wierzbicka Julja.

Opieka nad matką i dzieckiem w Kołchozach

„Instytut Badań Naukowych dla opieki nad matką i dzieckiem" w Związku Sowieckim wydał w r. b. ciekawą broszurę w języku francuskim, zatytułowaną: „Opieka nad matką i dzieckiem", pióra Dr. Estery Konus, lekarki naczelnej w poradni przy wyżej wymienionym Instytucie. Broszura ta przeznaczona dla zagranicy zawiera ciekawe dane zwłaszcza o zakrojonej na olbrzymią skalę akcji opieki nad matką i dzieckiem w Rosji Sowieckiej. Przytaczane są liczne wyjątki z przemówień Lenina oraz z Kodeksu Pracy, dotyczące stanowiska kobiety w obecnej Rosji i ustalające prawa i przywileje, z których korzysta dzisiejsza obywatelka sowiecka. Ciekawe są szczegóły, dotyczące roli kobiety w kołchozach. Zacytowany jest przytem fragment z przemówienia Stalina, wygłoszonego w r. b. na wielkim kongresie kołchozów:

— „Ruch kołchozów wysunął na stanowisko kierownicze wielką ilość kobiet o wyjątkowych zdolnościach. Kobieta przestała oddawna być zacofaną. Przeszła ona do awangardy. Kobiety stanowią wielką siłę w kołchozach. Mamy obowiązek zaciągnąć jaknajwiększą ilość kobiet do kołchozów, aby dać wolny rozmach tej czynnej potędze".

Wydajność pracy nie powinna być niczem hamowana i dlatego Państwo otacza troskliwością dzieci kobiety, aby nie zawadzały jej w pracy i aby wyrastały na zdrowych, świadomych obywateli nowego ustroju społecznego.

Brak miejsca nie pozwala na streszczenie całkowitej broszury Dr. Estery Konus, przytoczymy jedynie ciekawe dane o organizacji żłobków wiejskich.

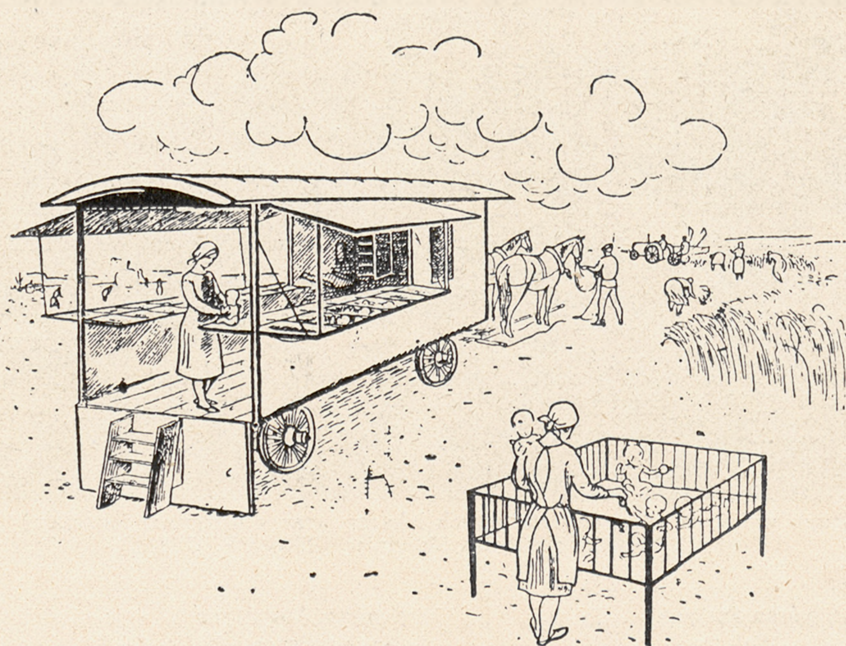
Przy panujących obecnie warunkach pracy w kołchozach, organizacja większej ilości żłobków na wsi stała się nieodzowną koniecznością, inaczej bowiem praca kobiety jest zahamowana. W r. 1932-im letnie wiejskie żłobki w Z. S. S. R. liczyły 4.529.000 łóżek, przyczem w roku bieżącym cyfra ta miała dosięgnąć 5 miljonów. żłobki stałe, czynne na wsi w przeciągu całego roku, liczyły w r. 1932-im 347.614 łóżek. Liczba tych stałych żłobków wzrasta w szybkiem tempie.

Zazwyczaj najlepsze domy w kołchozach są wyznaczane na żłobki. W przylegającym ogródku niemowlęta przebywają na świeżem powietrzu. żłobki czynne są od świtu, aż do chwili, gdy kobiety wracają z pola. Członki-

nie kołchozów stanowią Komisję, należącą do „Sowietu" danej wioski. Przy założeniu nowego żłobka Komisja powyższa podejmuje całą pracę przygotowawczą, wyszukuje odpowiedni lokal, zdobywa fundusze na odświeżenie i urządzenie danego lokalu, oraz na dożywianie dzieci. Kołchozy asygnują 5% ze swoich zysków na ten cel. Instytucje społeczne, między innemi Czerwony Krzyż i kooperatywy — wyznaczają również fundusze na żłobki. Lecz lwią część wydatków ponoszą regjonalne sekcje Komisarjatu Zdrowia Publicznego.

W przeciągu ostatnich lat zorganizowano jeszcze inny typ żłobków, mianowicie żłobki ruchome, urządzane w okresie intensywnych robót polnych.

Zdarza się bardzo często, że podczas żniw kobiety pracują na polach, położonych w znacznej odległości od ich miejsca zamieszkania ,nieraz pozostają one zdala od domu przez parę dni. Matka karmiąca swe dziecko, nie może w tych warunkach wracać do żłobka dwa czy trzy razy na dzień. Zorganizowano wskutek tego żłobki ruchome, które dojeżdżają do miejsca, w którem pracuje matka. Niewielki furgon, zaprzężony w konia, lub też doczepiony do traktora, umożliwia przewożenie dzieci z miejsca na miejsce. Ruchome żłobki przewożą zwykle od 10 do 15 niemowląt, przyczem Komisja stara się o to, aby pewne grupy karmiących matek pracowały razem, co znacznie ułatwia dowóz niemowląt do danego miejsca.



Ruchomy żłobek w Z. S. S. R.

Żłobki ruchome stanowią część żłobków stałych lub letnich, które nimi kierują i pozostają ich główną bazą, zarówno pod względem sanitarnym, jak i ekonomicznym załatwiając pranie i dostarczając żywność.

Jak twierdzi Dr. Estera Konus dokłada się wszelkich starań, by ułatwić matkom karmienie dzieci i by im zapewnić lepsze odżywianie. Pielęgniarki przychodzą do żłobków i prowadzą pogadanki podczas posiłków i w godzinach wieczornych. Urządzane są często wystawy w żłobkach ruchomych, w których znajdują się również popularne wydania o stosowaniu higjeny.

Personel zatrudniony w żłobku, niańki i pielęgniarki, rekrutuje się przeważnie wśród kobiet miejscowych, które uczęszczały na odpowiednie kursa. Należy zaznaczyć, że wydziały lekarskie wysłały znaczną ilość lekarek dyplomowanych, należących do mniejszości narodowych, do ich kraju pochodzenia, powierzając im zadanie czuwania nad matką i dzieckiem. *Z. W.*

ZDROWIE I URODA

Ćwiczenia zasadnicze.

Hasłem dzisiejszej kobiety jest odmładzanie. Pierwszym warunkiem przedłużenia młodości to higjeniczny tryb życia, polegający na umiejętnem dozowaniu pracy, wypoczynku i rozkoszy życiowych.

Kardynalną zasadą higjenicznego trybu życia jest przedewszystkiem ruch, wykładnikiem którego musi być codzienna gimnastyka, oraz sport dobrany do indywidualnych właściwości danego organizmu.

Zanim się rozpocznie ćwiczenia codziennej gimnastyki, należałoby przedewszystkiem przejść pewne przygotowania t. zw. zaprawę do systematycznej gimnastyki. Do tej zaprawy przystępujemy przedewszystkiem ćwicząc 3 ruchy zasadnicze: 1) natrzepanie, 2) odprężanie, 3) strzepywanie oraz głębokie oddechy.

Aby zdać sobie sprawę, jakie mamy błędy ruchów i budowy własnej, a jakie one być powinny, należy nad tem zastanowić się i zacząć siebie obserwować.

Własne poprawienie postawy

jest jednym z głównych celów gimnastyki zarówno w całodziennem dbaniu o nią, jak czuwanie nad dobrą postawą w czasie ćwiczeń gimnastycznych.

Umiejętność poprawienia złej postawy jest trudna, należy więc cierpliwie i sumiennie do tego się odnieść, zrozumieć ją dobrze i przy pomocy kontroli lustra ćwiczyć.

Jako wstępne ćwiczenia dobrej postawy i wogóle ćwiczeń gimnastycznych, należy starać się wyczuwać: 1) ruchy całego kośćca, szczególnie kręgosłupa, miednicy i łopatek, 2) wszystkie mięśnie, zapomocą naprężenia ich i odprężenia, szczególnie mięśnie pośladkowe i mięśnie brzucha i szyi, 3) wyczuwać zmianę położenia punktu ciężkości.

Następnie nauczmy się naprężać i odprężać poszczególne mięśnie: kurczyć stopę, odprężać ją, mięśnie podudzia, uda—przez naprężenie całej nogi, następnie zaraz odprężać ją.

1) **Natrzepywanie.** Stojąc natrzeć dłońmi całe ciało. Przedtem poruszyć szybko i swobodnie wdół i do góry, następnie tak samo poruszyć je w kierunku poprzecznym. Zupełnie już odprężonemi, gibkiemi dłońmi zacząć natrzepywać całą klatkę piersiową (dosyć lekko).

Szczególnie dobrze natrzeć plecy, uderzając raz jedną, raz drugą ręką, górną jej stroną. Następnie przejść do natrzepywania brzucha, które powinno być stosowane dość lekko i w kierunku nie do wewnątrz ze względu na organa wewnętrzne, uderzenia powinny mieć kierunek od dołu do góry.

Pośladki i kończyny górne i dolne należy natrzepywać elastycznemi ruchami, jednak dość silnie, starając się wyczuć mięśnie aż do kości. Nogi natrzepywać, trzymając je kolejno podniesione, nie zaś w pozycji stojącej.



Odprężenie nóg.

Szyję i twarz natrzepywać dotykając kolejno końcami palców t. zw. masaż wibracyjny, ruchem lekkim, natomiast kark znacznie silniej. Podbródek natrzepywać górną częścią dłoni.

Natrzepywanie dokładnie ożywia krążenie krwi w całem ciele i w sposób niemęczący dla serca, i doprowadza krew do skóry.



Natrzepywanie nóg.

2) **Odprężanie.** Najnowsze kierunki gimnastyczne, mające na celu wszechstronne działanie gimnastyki na zdrowie, psychikę i na zewnętrzne piękno człowieka, kładą bardzo silny nacisk na umiejętność całkowitego odprężania wszystkich mięśni w stanie spoczynku i na naprężanie tylko tych mięśni w czasie ruchu, które ten ruch wykonywują. Wiemy, że ruchy wykonywamy dzięki działaniu mózgu przez nerwy na mięśnie. Odprężenie zupełne jest to oswobodzenie całkowite mięśni od wpływu i działania nerwów, czyli stan zupełnego spoczynku. Zupełne odprężenie daje tylko sen. Chcąc przeprowadzić ćwiczenia odprężające, przekonamy się, że doprowadzenie całego ciała, czy też jego części do zupełnego odprężenia, jest znacznie trudniejsze niż naprężanie mięśni.

Ćwiczenia te są ogromnie ważne zarówno dla kultury ruchu, jak i dla psychiki.

Ogólne przemęczenie nerwowe, czy też zmęczenie jakimś stanem niepokoju lub też zbyt wytężoną myślą w jednym kierunku, można w znacznym stopniu usunąć przez ćwiczenia odprężające, które dają wypoczynek zarówno mięśniom jak i nerwom.

3) **Strzepywanie.** Aby mięśnie nie zgrubiały i były elastyczne, należy każde przemęczenie ciała, czy też pewnej grupy mięśni usunąć ćwiczeniami odprężającemi, robiąc kilka swobodnych ruchów nogą, rękami, głową, ramionami, czy też całem ciałem jakby strzepując, potrząsając lekko. Wpływa to na szybkie odprowadzenie zużytej krwi i dopływ krwi świeżej. Przywraca poprzednią elastyczność i sprawność mięśniom. Każdorazowe odprężenie, strzepywanie mięśni zmęczonych zapobiega tak brzyd-

kim, zbytnim zgrubieniom i zesztywnieniom mięśni.

Chcąc, aby mięśnie były subtelne i elastyczne, należy koniecznie stale ćwiczenia te stosować.

4) **Oddechy.** Ćwiczenia oddechowe najlepiej jest robić w pozycji leżącej. Wciągać powietrze i mieć wrażenie, że się je wącha, zaciągać się, jak dymem papierosa powietrzem. Nie należy tylko zbyt dużo wciągać powietrza, aż do wrażenia duszenia się.

Przy oddychaniu normalnem nie wentyluje się należycie szczyt płuc. Aby powietrze zapasowe, zawarte w szczytach, usunąć, należy stosować następujące ćwiczenia: pochylić się nieco naprzód opuszczając ramiona jakby uciskając nieco klatkę piersiową, przytem wykonywując możliwie głęboko wydech, robiąc następujące wdechy należy prostować się cofając nieco ramiona wtył.

Zła wentylacja szczytów jest poważnem źródłem chorób płuc, tak niszczących nasze społeczeństwo.

Przy ćwiczeniach koniecznie oddychać nosem ,aby powietrze, które przechodzi w ten sposób przez błony śluzowe, oczyszczało się i ogrzewało, jeżeli jest zbyt chłodno.

Tego rodzaju ćwiczenia należy przeprowadzać przez okres przynajmniej 4-ch tygodni od 5-icu do 20 minut.

Osoby bardzo zajęte, nie mające możności przeprowadzenia treningu gimnastycznego, muszą się zadowolić tylko ruchami wyżej wymienionymi, są to bowiem zasadnicze ruchy wpływające znakomicie na system nerwowy, regulują przemianę materji i dające minimalną sprawność fizyczną.

Ażeby jednak gimnastyka dała oczekiwany rezultat konieczne jednak jest systematyczne stosowanie. *Dr. J. Świtalska.*

HIGJENA DOMOWA

Ciasto świąteczne.

Z okazji Świąt Bożego Narodzenia, gospodynie domu muszą pomyśleć nad zaopatrzeniem domu w chleb i białe pieczywo, których ze względu na spoczynek świąteczny, niepodobna zakupić w sklepach.

Trwałość pieczywa drożdżowego zależy w znacznej mierze także od właściwego, t. zn. higjenicznego, sposobu przyrządzania go. Higjeniczne przyrządzanie ciasta polega na wykonaniu go z uwzględnieniem wszelkich warunków, potrzebnych do osiągnięcia dobrego wypieku.

1. **Dobry piec i właściwa temperatura otoczenia.**

Właściwy piec do pieczenia, to piec piekarski na wsi, t. zw. piekarnik, gdyż ciepło w nim jest zawsze jednolite; w piecykach blaszanych miejskich dosyć jest trudno utrzymać jednolitą temperaturę, potrzebną do wypieku. W każdym razie, piec powinien być poprzednio skontrolowany, t. zn. szpary pozalepiane i sprawdzone działanie. Jeżeli piec piecze nierówno, lepiej nie narażać się na stratę i upiec pieczywo gdzieindziej, o ile nie można na czas przeprowadzić przebudowy.

2. **Produkty w dobrym gatunku.** Nie zyskuje niczego ta gospodyni, która oszczędza przy zakupie produktu, gdyż straci potem na jakości wypieku. Kupujemy tedy mąkę w **najlepszym gatunku gładką.**

Jaja do pieczywa powinny być **świeże,** masło także, bez specjalnego zapachu. Świeże drożdze charakteryzuje zapach ,,winny''; są one jednolitej barwy i w przekroju stanowią jednolitą, nie rozsypującą się masę.

3. **Czynności przygotowawcze.** Po opatrzeniu pieca i zakupieniu produktów, należy pomyśleć o tem, by przygotować do pracy stół, na którym ułożymy produkty i naczynia, oraz mocny stołek, na którym w misce lub dzieży, będziemy wyrabiać ciasto. Na stole układamy wszelkie, potrzebne produkty na talerzach: przesianą i wygrzaną poprzednio mąkę, cukier, masło, jaja, drożdże, mleko i wanilję i inne przyprawy. Pozatem ustawiamy na stole: garnuszek i łyżeczkę do rozmiękczenia drożdży, miskę na rozczyn ciasta, rondelek na masło, miskę i łyżkę do utarcia żółtek z cukrem, trzepaczkę i miskę do bicia piany, talerzyk i pendzelek na płyn z jajem do smarowania ciasta; formy do pieczenia, wysmarowane roztopionym tłuszczem i wysypane mąką. Głowa owinięta białą chusteczką dla zapobieżenia wpadnięcia włosa. Ubranie czyste; biały fartuch, ręce wymyte szczotką i mydłem; 2 czyste ściereczki przygotowane.

4. **Proporcja właściwa.** Zasadniczym warunkiem, którego musimy przestrzegać przy przyrządzaniu ciasta, jest stosunek drożdży do mąki i dodatków. Drożdże są to grzybki, które w odpowiednich warunkach, t. zn. w cieple i wilgoci rozmnażają się szybko; w połączeniu z pożywką, którą otrzymują, powodują one fermentację, przy której wydzielają się gazy. Gazy te, jako lekkie, unoszą się w górę i rozrywają po drodze ciasto, czyniąc je dziurkowatem. Widzimy tedy,

że, aby otrzymać dziurkowatość, czyli porowatość ciasta, drożdże muszą działać jak należy. Ponieważ pewna ilość drożdży może tylko pewną ilość ciasta „podnieść", proporcja drożdży musi być utrzymana w stosunku do ciasta. Obciążeniem dla drożdży jest mąka, jaja i tłuszcz.

Doświadczenie wykazuje, że każdy 1 kg. mąki spotrzebowuje 2 dkg. drożdży; każde 10 dkg. tłuszczu — 1 dkg. drożdży, każde 5 jaj — 1 dkg. drożdży; 1 kg. mąki wchłania około $\frac{1}{2}$ l. płynu. Połączenie 1 kg. mąki, 5 jaj i 10 dkg. masła, daje pieczywo smaczne.

5. **Przyrządzanie i wyrabianie ciasta.**

Wlewamy do garnuszka letnie mleko i wrzucamy drożdże, mieszając łyżeczką, aby zrobić jednolity, gęsty płyn. Do miski wsypujemy czwartą część przeznaczonej do wypieku mąki, robimy w niej zagłębienie i wlewamy płyn z garnuszka; mieszamy lekko łyżką płyn z mąką, aby zrobić **rozczyn** o gęstości kwaśnej śmietany. Posypujemy lekko mąkę, przykrywamy czystą ściereczką i stawiamy w ciepłem miejscu, lecz nie na gorącej płycie kuchennej lub przypiecku, gdyż ciasto może się zaparzyć; znaczy to, że drożdże zostają zniszczone przez gorąco i rozczyn nie wyrośnie. Umieściwszy rozczyn w cieple, oddzielamy tymczasem żółtka od białek i ucieramy dokładnie łyżką lub wałkiem żółtka z cukrem, biorąc przeciętnie 1 łyżkę stołową czubatą cukru na 1 żółtko.

Skoro rozczyn ruszy się, co poznajemy łatwo po pęknięciach rozsypanej mąki, stawiamy miskę na stołek i zabieramy się do „wyrabiania" ciasta. Dokładne wyrobienie ciasta polega na tem, aby z rozczynu mąki, mleka, drożdży wraz z dodatkami zrobić jednolitą masę.

Wszystkie dodatki i przyprawy przygotowujemy w pobliżu; masło stopione trzymamy na skraju płyty, aby zostało płynne. **Myjemy bardzo starannie ręce szczotką i mydłem,** spłókujemy je i wycieramy w ręcznik. O tym zabiegu należy pamiętać, gdyż ruszając się, wydzielamy przez otwory skóry pot także i na rękach; chodzi więc o to, by nie wprowadzić potu do ciasta.

„Wyrabianie" polega na tem, że rozstawionemi palcami prawej ręki przebieramy masę w różnych kierunkach, dodając naprzemian mleko i mąkę, sól (szczyptę na kilogram), żółtka z cukrem, płynne masło i przyprawy, a następnie pianę z białek. Piana z białek wywiera podobno działanie „podnoszenia" ciasta, jak drożdże; dodanie jej do ciasta z tego względu jest wskazane; wystarczy jednak połowa ilości wziętych jaj, gdyż z drugiej strony nadmierna ilość białka wpływa na stwardnienie ciasta.

Dobrze wyrobione ciasto, t. zn. takie, które odstaje od ręki i od miski, układamy w przygotowanych formach, wypełniając zaledwie $^1/_3$ część przygotowanych form, i stawiamy znowu w cieple.

6. **Właściwa temperatura pieca.** Tymczasem napalamy pod płytą lub w piecu i próbujemy jego temperaturę, zanim włożymy ciasto. Jeżeli kawałek białego papieru lub szczypta mąki, wrzucona do pieca, zabarwi się na kolor żółto-bronzowy, temperatura w piecu jest odpowiednia. Papier lub mąka spalona wykazują piec za gorący; o ile papier nie zabarwi się wcale lub zbyt słabo, piec jest za zimny.

7. **Pieczenie ciasta.** Skoro forma wypełni się ciastem do połowy, rozbijamy widelcem na talerzyku jajko z odrobiną wody, smarujemy powierzchnię ciasta w formach, i wstawiamy do pieca. W górnej części pieca jest bardziej gorąco, niż w dolnej. Ponieważ zależy nam na tem, by ciasto wyrosło do wysokości formy, stawiamy je w części dolnej. Po wyrośnięciu i zapieczeniu się ciasta, możemy przenieść je **bardzo ostrożnie** nie wstrząsając i nie uderzając do części górnej, aby zapiekło się także i „zarumieniło" na powierzchni, od góry. Podczas pieczenia, staramy się utrzymywać ciągle **jednolitą temperaturę,** dokładając stale, po trochę opału węglowego pod płytę.

Wypiek próbujemy suchym, cienkim patyczkiem drewnianym, lub drutem specjalnie do tego przeznaczonym **(nie tłustą i brudną szpilką do włosów)**, który wyjęty z ciasta, powinien być suchy.

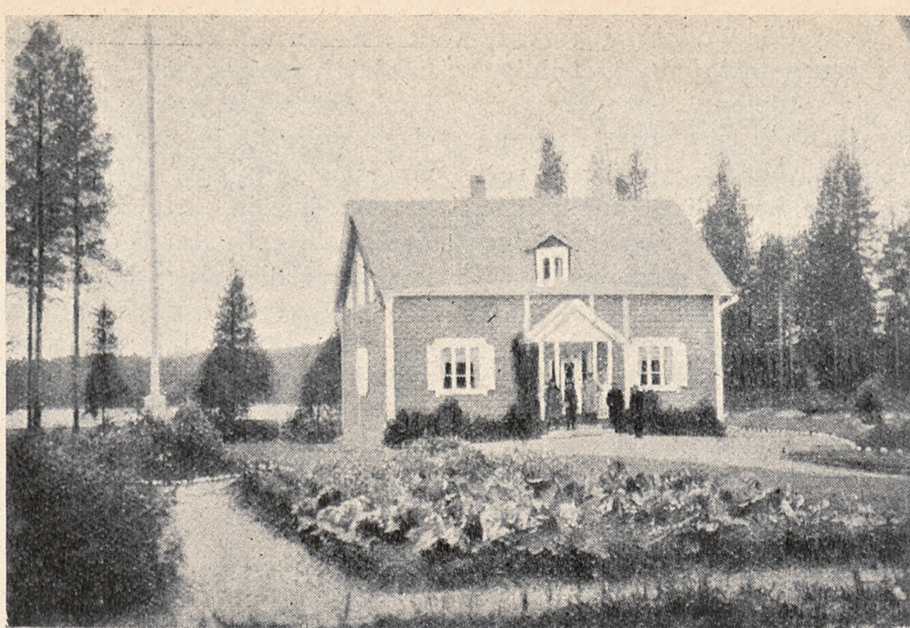
Ciasto upieczone należy studzić powoli w formach: Dopiero po wystudzeniu, można je z formy wyjąć.

Nieprzestrzeganie warunków potrzebnych przy właściwym wypieku powoduje powstanie „zakalca". Jest to gąbczasta masa, często pół surowa, którą powodują: przerośnięte ciasto przed wypiekiem, zaparzone ciasto, zbyt gorący piec, wreszcie wstrząs.

Zsychanie się ciasta czyli czerstwienie polega między innymi także na zjawisku utraty wilgoci; przechowujmy więc pieczywo w pudełkach zaopatrzonych pokrywą.

Odświeżanie ciasta odbywa się przez wprowadzanie doń wilgoci; w tym celu skrapiamy czerstwe ciasto drożdżowe syropem i wkładamy na kwadrans do gorącego pieca.





Szpital wiejski w Finlandji.

CZERWONY KRZYŻ ZAGRANICĄ

Francuski Czerwony Krzyż zajmuje się stale higjeną wiejską, organizując w gminach poradnie dla matek i dzieci.

Liczne Oddziały Francuskiego Czerwonego Krzyża wysyłają pielęgniarki wizytatorki które stale objeżdżają przydzielony im teren propagując najpierwotniejsze zasady higjeny wśród ludności wiejskiej. Francuski Czerw. Krzyż urządził w Nancy szereg kursów higjeny praktycznej i domowej dla dziewcząt wiejskich ,które przybyły w liczbie 35 z najbardziej oddalonych wiosek. Kurs trwał 2 miesiące i dał doskonałe wyniki. Po powrocie do domu młode kursantki okazały się bardzo umiejętnemi krzewicielkami zasad higjeny w ośrodkach wiejskich.

Higjena wiejska w Skandynawji.

W krajach Skandynawskich Czerwony Krzyż zajął się bardzo gorliwie organizowaniem łaźni w ośrodkach wiejskich, działając bądź samodzielnie, bądź też w porozumieniu ze stowarzyszeniem kąpieli ludowych.

Łaźnie parowe są w wielkim użytku w północnej Szwecji i w Finlandji, mieszkańcy wsi chętnie do nich uczęszczają. Na tej dalekiej północy powstał szereg małych wiejskich zakładów kąpielowych, koszt takiego domku wynosi od 700 do 900 zł.

W południowej Szwecji i w Norwegji Czerwony Krzyż wziął bardzo czynny udział w organizowaniu łaźni wiejskich. Drewniany budynek o rozmiarach 3 m. na 5 zawiera salę do rozbierania, łaźnię parową i wannę przeznaczoną dla ludzi starszych. Technika budowy tych domów jest pierwotna i może być łatwo wykonana bądź przez samego gospodarza, bądź przez mieszkańców wioski. Całkowity koszt takiego domu kąpielowego wynosi około 2.400 kor. norweskich.



Wiejski domek kąpielowy

W ostatnich czasach Szwedzki C. K. otworzył 50 wiejskich zakładów kąpielowych.

Co mówi Dr. René Sand o higjenie wiejskiej.

Dr. René Sand, radca techniczny i kierownik Sekcji Higjeny w Lidze Czerwonych Krzyży, znakomity znawca higjeny wiejskiej i higjeny społecznej, autor kilku poczytnych dzieł w tym zakresie ujął w kilku treściwych zdaniach główne potrzeby higjeniczne mieszkańców wsi.

a) należy przeciwdziałać wyludnianiu wsi, a w szczególności przesiedlania się do miasta młodych i czynnych żywiołów. W tym celu należy życie na wsi uczynić bardziej czynnem, przyjemniejszem i dającem zapewnienie lepszych zarobków.

b) oswoić ludność wiejską z zagadnieniami higjeny, z racjonalnem gospodarstwem domowem i z kooperatywami.

c) ulepszyć środki komunikacyjne i przewozowe.

d) pracować wytrwale nad uzdrowotnieniem ogólnem — drenowanie gruntu, dostarczanie dostatecznej ilości wody, sprzątanie śmieci i odpadków, oczyszczanie ścieków, ulepszanie szkół i lokali publicznych, budowanie zakładów kąpielowych.

e) pomagać ludności w uzdrowotnieniu mieszkania i gospodarstwa, w urządzeniu i w odnowieniu mieszkań niezdrowych lub przeludnionych, w ulepszaniu obór, stajen, pomieszczeń dla drobiu, w urządzaniu nieprzepuszczalnych dołów dla nawozu, higjenicznych ustępów i studni zawierających wodę czystą.

f) zakładanie nowych lub udoskonalenie już istniejących urzędów lekarskich i sanitarnych ewentualnie przy współudziale ubezpieczeń społecznych.

DZIAŁ URZĘDOWY

POLSKI CZERWONY KRZYŻ
Zarząd Główny
L. 9990.
W sprawie godzin zajęć w biurze
i instytucjach Zarz. Gł. P. C. K.

Warszawa, dn. 4.XI. 1933 r.

Do

Zarządu Okręgu (14), prof. dr. Jurasza — Komis. Polskiego Czerwonego Krzyża dla czasow. zarządz. spraw. Okr. Wielkopolsk. PCK. i do Zarządu Oddz. PCK. w Gdańsku. —

PISMO OKÓLNE.

Na wniosek Naczelnego Dyrektora, Zarząd Główny P.C.K. dostosował godziny zajęć w biurze i instytucjach Zarządu Gł. P.C.K. ściśle do godzin zajęć w biurach i urzędach państwowych, a mianowicie: z dniem 1 listopada r. b. zajęcia w biurach P.C.K. będą się rozpoczynały o godz. 8 rano, a kończyły o godz. 15-ej; w soboty zaś zajęcia będą się rozpoczynały normalnie o godz. 8 rano, a kończyły o godz. 13.30.

Powyższe podaję do wiadomości i zastosowania w biurze Okręgu.

POLSKI CZERWONY KRZYŻ
Zarząd Główny
L. 10600.
W sprawie instrukcji dla Zarządów
Okręgów oraz dla inspektorów
Okręgu P. C. K.

Warszawa, dn. 20.XI. 1933 r.

Do

Zarządu Okręgu (14) Polskiego Czerwonego Krzyża oraz Komis. dla czas. zarz. spraw. Okr. Wlkp. PCK. w Poznaniu i Oddz. PCK. w Gdańsku — do wiadomości. —

PISMO OKÓLNE.

W załączeniu przesyłamy opracowane przez Zarząd Okręgu Wielkopolskiego PCK.:

1) ramową instrukcję dla Zarządów Okręgów, oraz
2) instrukcję dla inspektora Okręgu PCK.

Zarząd Główny postanowił wymienione powyżej instrukcje przyjąć do wiadomości i rozesłać do Okręgów, — do zastosowania, z tem, że tytuł inspektora Okręgu winien być utrzymany, oraz że instrukcja dla inspektora Okręgu jest rozwinięciem regulaminu dla inspektorów Okręg. PCK., opracowanego i przyjętego przez Zarząd Gł. PCK. w dn. 26.XI.30 r., w myśl uchwały Komitetu Gł. z dn. 25.X.30 r., i rozesłanego do Zarządów Okręgów PCK. w dn. 28.XI.30 r. za L. 8731.

RAMOWA INSTRUKCJA DLA ZARZĄDÓW OKRĘGÓW PCK.

1) Posiedzenia Zarządu Okręgowego odbywają się z reguły co tydzień, w dniu zgóry przez Zarząd Okręgu ustalonym.

2) Porządek dzienny posiedzenia Zarządu Okr. ustala na wniosek inspektora prezes Zarządu Okr. względnie zastępujący go wiceprezes; ustalony porządek dzienny zwykłego posiedzenia Zarządu inspektor przesyła do wiadomości członkom Zarządu Okr. na 3 dni przed posiedzeniem.

3) W wypadkach, gdy zebranie się Zarządu Okr. nie jest możliwe, sprawy niecierpiące zwłoki mogą być decydowane w drodze zebrania podpisów członków Zarządu Okr. pod wnioskiem, sformułowanym na piśmie przez inspektora. O decyzjach powziętych w tym trybie zaznacza się w protokule najbliższego posiedzenia Zarządu Okręgu.

4) Protokuły posiedzeń Zarządu Okr. prowadzi sekretarz Zarządu Okr. Do czynności sekretarza Zarządu Okr. należy również informowanie Zarządu Okr. o wykonaniu uchwał Zarządu Okr. Uchwały winny być zarazem zapisane do osobnej książki uchwał i przeczytane obecnym. Protokuł, po ostatecznem przyjęciu go na najbliższem posiedzeniu, podpisują: prezes wzgl. zastępujący go wiceprezes i sekretarz Zarządu Okr. Protokuły oraz uchwały przechowywane są w biurze Zarządu Okręgowego.

5) Prezes Zarządu Okręgowego wzgl. zastępujący go wiceprezes spełnia funkcje reprezentacyjne w Okręgu oraz sprawuje naczelne kierownictwo sprawami Okręgu.

6) Uchwała Zarządu Okr. określi, jakie działy pracy zlecone będą specjalnej pieczy poszczególnych członków Zarządu Okręgowego. W każdym razie — skarbnik czuwa nad sprawami majątkowemi, finansowemi i rachunkowością Okręgu, zaś szef sanitarny — nad sprawami sanitarnemi, a w szczególności nad wyszkoleniem w tej dziedzinie i przeszkoleniem sióstr i drużyn ratowniczych, oraz nad konserwacją zasobów materjałowych.

Resortowi członkowie Zarządu Okręgowego z reguły referują sprawy z powierzonego ich pieczy działu na posiedzeniach Zarządu Okr., względnie zlecają referowanie ich inspektorowi.

7) Do obowiązków skarbnika należą w szczególności sprawy finansowe oraz czuwanie nad należytem prowadzeniem rachunkowości w biurze i instytucjach, podległych Okręgowi.

8) Korespondencję podpisuje z reguły prezes lub zastępujący go wiceprezes. Uchwała Zarządu Okręgowego może jednak upoważnić i innych członków Zarządu Okr. do podpisywania zamiast prezesa korespondencji, a zwłaszcza z działów, zleconych ich specjalnej pieczy. Korespondencję oraz akty, zawierające zobowiązania lub mające charakter działań prawnych, podpisuje obok prezesa lub zastępującego go wiceprezesa — skarbnik i sekretarz Zarządu Okręgowego. Na wszelkiej korespondencji kładzie ponadto swój podpis inspektor Okręgu.

9) Gospodarka finansowa Okręgu prowadzona jest na zasadzie budżetów (tangentów), uchwalanych przez Zarząd Okręgowy na każdy miesiąc zgóry. Jednocześnie z uchwaleniem budżetu na miesiąc przyszły, Zarząd Okr. zapoznaje się z wykonaniem budżetu za m-c ubiegły.

10) Lustracji Oddziałów dokonywa z ramienia Zarządu Okręgowego prezes lub wiceprezes wzgl. sekretarz Zarządu Okr. lub inny członek Zarządu, upoważniony przez Zarząd. Lustracyj pod względem kasowości i rachunkowości dokonywa skarbnik lub upoważniona przezeń osoba. Lustracyj w sprawach sanitarnych dokonywa szef sanitarny Okręgu lub osoba przezeń upoważniona. Poza tem regularnej i planowej inspekcji dokonywa z ramienia Zarządu inspektor Okręgu.

INSTRUKCJA DLA INSPEKTORA OKRĘGU P.C.K.

1. Inspektor Okręgowy powołany jest dla wykonywania przy pomocy podległego mu personelu uchwał i zleceń Zarządu Okręgowego w poruczonych mu sprawach.

2. Inspektor Okręgowy pod względem służbowym podlega bezpośrednio prezesowi Zarządu Okręgu wzgl. zastępującemu go wiceprezesowi, a pod względem funkcyjnym wykonywa zlecenia właściwych członków Zarządu, kierujących odnośnymi resortami.

3. Celem wykonania swych obowiązków, inspektor Okręgowy:

a) kieruje pracami biura Okręgu z polecenia Zarządu i jest służbowym przełożonym personelu tego biura oraz personelu prowadzonych przez Okręg instytucyj, o ile dana instytucja nie posiada własnego regulaminu;
b) bierze udział w posiedzeniach Zarządu Okręgu oraz w posiedzeniach innych władz i organów Okręgowych oraz Oddziałów PCK. z głosem doradczym, oraz referuje na tych posiedzeniach sprawy mu zlecone;
c) opracowuje sprawy i wnioski dla Zarządu Okręgu;
d) otwiera i skierowuje do właściwego wykonania korespondencję, z wyjątkiem adresowanej imiennie lub do rąk własnych prezesa Zarządu oraz innych członków Zarządu, a także Prezydjum Komitetu i t. p.; prowadzi osobiście dziennik i archiwum korespondencji tajnej i poufnej. Korespondencja „Mob” załatwiać się będzie według odrębnej instrukcji;
e) podpisuje korespondencję obok właściwego członka Zarządu Okręgu wzgl. innych organów Zarządu Okręgowego;
f) załatwia i podpisuje samodzielnie korespondencję o charakterze informacyjnym i techniczno-wykonawczym;
g) podpisuje obok właściwego członka Zarządu Okręgu asygnacje rozchodowe i samoistne asygnacje kasowe dochodowe. Kontroluje również perjodycznie czynności i stan kasy w biurze Okręgu; czuwa też nad należytem i terminowem wykonywaniem czynności buchalterji w biurze i instytucjach Okręgowych;
h) asygnuje wydatki z kasy podręcznej biura Okręgu w granicach oznaczonych przez Zarząd Okręgu;
i) przedkłada Zarządowi Okręgu wnioski w przedmiocie angażowania i zwalniania pracowników biura i instytucji podległych Okręgowi, oraz ich płac. Inspektor opracowuje i przedkłada do zatwierdzenia Zarządowi Okręgu regulaminy i instrukcje, normujące tok pracy w biurze i instytucjach Okręgu;
j) przyjmuje i zwalnia służbę w biurze Okręgu;
k) projektuje i przedkłada do zatwierdzenia Zarządowi Okręgowemu plan systematycznych lustracyj w Oddziałach i instytucjach PCK., przeprowadza z ramienia Zarządu Okręgu inspekcje Oddziałów oraz instytucyj P.C.K. na podstawie każdorazowych delegacyj;
l) przyjmuje na zlecenie Zarządu Okręgu udział w zebraniach, konferencjach i t. p., występując w takich wypadkach z charakterze przedstawiciela Zarządu Okręgu PCK.

4. Inspektor Okręgu odpowiedzialny jest wobec Zarządu Okręgu za tok sprawy, a w szczególności za należyte informowanie Zarządu Okręgu o ich biegu, za załatwianie wszelkich spraw w należytych terminach, a w szczególności zamknięć rachunkowych i preliminarzy budżetowych, sprawozdań, i t. p., a także za należyte konserwowanie i przechowywanie zasobów materjałowych P. C. K.

5. Poszczególne czynności, wchodzące w zakres obowiązków inspektora Okręgu, według niniejszego regulaminu, wzgl. całokształt jego uprawnień, — na wypadek urlopu lub choroby, mogą być przez Zarząd Okręgu zlecone jednemu z podległych mu pracowników, lub jednemu z członków Zarządu.

6. Wszelkie zarządzenia dla personelu biura Okręgowego wydawane są przez Zarząd Okręgowy wyłącznie za pośrednictwem inspektora Okręgowego.

Drukarnia Piotr Pyz i S-ka, Warszawa, Miodowa 8.